
VARHAISEN TUEN TOIMINTAMALLI ESIMIESTYÖN TUEKSI:

Kaupanalalan esimiesten kokemukset esimieskoulutuksen jälkeen




Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

Visamäki 03.11.2010

Jaana Saarinen



Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Visamäki
13100 Hämeenlinna

Työn nimi Varhaisen tuen toimintamalli esimiestyön tueksi:
Kaupanalan esimiesten kokemukset esimieskoulutuksen jäl-
keen

Tekijä Jaana Saarinen

Ohjaava opettaja Hanna Maijala

Hyväksytty _____._____.20_____

Hyväksyjä

VISAMÄKI

Sosiaali- ja terveystalouden kehittäminen ja johtaminen

Tekijä

Jaana Saarinen

Vuosi 2010**Työn nimi****Varhaisen tuen toimintamalli esimiestyön tueksi:**
Kaupanalan esimiesten kokemukset esimieskoulutuksen jälkeä

TIIVISTELMÄ

Kehittämistyön tavoitteena oli selvittää, miten varhaisen tuen ja puheeksioton toimintamalli lähtee toteutumaan kohdeorganisaation käytännön esimiestyössä. Toimintamallin toteutumista ja hyödyntämistä tarkastellaan esimiesten kokemusten näkökulmasta. Lisäksi tutkimus kerää kokemuksia siitä, miten toimintamallin käyttöön otto on heijastunut esimiesten, työntekijöiden ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön.

Kyseessä on toimintatutkimus, jonka toiminnallinen osuus liittyi Tampereen työterveys ry. järjestämiin varhaisen tuen mallin koulutuksiin syksyllä 2009. Viiteen esimieskoulutustilaisuuteen osallistui yhteensä 51 lähiesimiestä Suomen Lähikauppa Oy:stä. Tutkimusaineisto kerättiin kolmen laadullisen kyselyaineiston avulla. Pääkysely kerättiin keväällä 2010 ja analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Kehittämistyön tekijän mukaan varhaisen tuen mallin keskeiset osa-alueet ovat; työhyvinvointi ja työkykyongelmien puheeksi ottaminen, sairauspoissaolo-seuranta, esimies-alaiskeskustelut, työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu sekä työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö. Toiminnan toteutumista käsiteltiin näiden teoriaosuudessa määriteltujen varhaisen tuen mallin osa-alueiden kautta.

Kyselyaineistoista selvisi, että varhaisen tuen toimintamalli on lisännyt esimiesten keinoja tarttua tilanteisiin ja helpottanut sekä madaltanut puheeksiottamisen kynnystä. Työntekijät ovat ottaneet pääsääntöisesti toimintamallin positiivisesti vastaan, vaikka negatiivistakin palautetta on tullut. Esimiehet kokivat yhteistyön työterveyshuollon kanssa lisääntyneen ja vahvistuneen varhaisen tuen toiminnan myötä. He kokivat toimintamallin madaltaneen kynnystä ottaa yhteyttä ja ohjamaan työntekijöitä työterveyshuoltoon ongelmatilanteissa.

Jatkossa on tärkeää varhaisen tuen toiminnan seuranta, arviointi ja sen jatkuvuuden turvaaminen. Tarpeellista on selvittää, miten esimiehet pystyvät säilyttämään oman jaksamisensa varhaisen tuen tilanteissa ja esimiestyön muutoksissa.

Avainsanat varhainen tuki, työkyky, puheeksiotto, esimiestyö, työterveyshuolto
Sivut 75 s. + liitteet 6 s.

VISAMÄKI

Degree programme in development and management of the social and health care field

Author	Jaana Saarinen	Year 2010
Subject of Master's thesis	The Model for Early Support in Aiding Managerial Work: The Experiences of Retail Management after Managerial Training	

ABSTRACT

This thesis is a developmental project that aims to find out how the model for early support and intervention is carried out in practise by managers at the target organisations. The execution and utilisation of the model is assessed from a managerial point of view. In addition, the thesis gathers examples on how the introduction of the model has been reflected on the co-operation between management, employers and occupational healthcare providers.

The thesis is an action research the practical chapter of which relates to the Model for Early Support -training organised by Tampere Occupational Health Association in autumn 2009. At that time, 51 managers from the Finland's Convenience Shop Ltd. (Suomen Lähikauppa Oy) took part in five training workshops. Research material was then gathered with the help of three questionnaires. The main questionnaire was compiled in spring 2010 and it was analysed using the qualitative method. According to the author of the thesis, the most important areas of the model for early support are as follows: 1) well-being at work and the ability to discuss possible problems relating to working ability, 2) following employees' absence levels, 3) communication between management and employees, 4) problem solving in topics relating to work itself, work community and occupational skills required, 5) cooperation with occupational health care providers. The practical execution of the model is explored through the various sub-sections of the early support model, already identified in the theory chapter.

The data gathered by the questionnaires makes it clear that the early support model has increased means available for the management to intervene in difficult situations. The model has also made it easier to raise various, potentially sensitive, issues between management and employees. Most employees regard the model a positive development, but there has also been some negative feedback. The managerial staff, that were interviewed during the study found that cooperation between them and occupational healthcare had increased and strengthened since the introduction of the early support model. They also felt that the new framework for action had

lowered the threshold for contacting and encouraging employees themselves to contact the relevant healthcare provider in problematic situations.

In future it is important that early support given by the occupational healthcare providers is followed up and assessed in order to secure the further development and continuation of the model. It is also necessary to examine how the managerial level is able to cope in various early support model situations and in their changing work environment overall.

Keywords early support, working ability, intervention, managerial work, occupational health care

Pages 75 p. + appendices 6 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT	2
2.1	Kohdeorganisaation esittely	3
2.2	Kehittämistehtävän kuvaus ja tavoitteet.....	4
2.3	Aikaisemmat tutkimukset ja hankkeet varhaisen tuen toimintamallista	5
3	VARHAISEN TUEN MALLI.....	8
3.1	Työkyky ja työhyvinvointi	14
3.2	Työhön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu	17
3.3	Sairauspoissaolot.....	18
3.4	Yrityksen ja esimiehen rooli	22
3.5	Työkykyasioiden puheeksiotto ja esimies-alaiskeskustelut	24
3.6	Työterveyshuollon rooli varhaisen tuen toimintamallissa	28
4	TUTKIMUSMENETELMÄ RATKAISUT.....	29
4.1	Toimintatutkimus	30
4.2	Tutkimusaineistojen analysointi.....	32
5	TOIMINTATUTKIMUKSEN PROSESSIN KUVAUS.....	36
5.1	Ennakkokysely koulutukseen osallistuville	38
5.2	Varhaisen tuen esimiesvalmennukset.....	39
5.3	Palautekysely koulutustilaisuuksien jälkeen	41
5.4	Yhteistyön kehittyminen seurantajakson aikana	42
5.5	Kyselylomake esimiesvalmennukseen osallistuneille.....	42
5.6	Toimintatutkimuksen tulosten läpikäynti työyhteisössä	43
6	KEHITTÄMISTYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	43
6.1	Kehittämistyön luotettavuuden arviointi.....	44
6.2	Kehittämistyön eettiset näkökulmat	45
7	TOIMINTATUTKIMUKSEN TULOKSET.....	46
7.1	Ennakkokysely koulutukseen osallistuville	46
7.2	Palautekysely koulutustilaisuuksissa.....	48
7.3	Pääkyselyaineisto seurantajakson jälkeen	49
7.4	Esimiesten kokemukset varhaisen tuen toiminnasta	53
7.4.1	Työhyvinvointi ja työkykyongelmien huomiointi.....	53
7.4.2	Puheeksiottotilanteet ja esimies-alaiskeskustelut	55
7.4.3	Sairauspoissaolojen seuranta	58
7.4.4	Työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu.....	59
7.5	Esimiesten ja työntekijöiden välinen yhteistyö.....	60
7.6	Esimiesten ja työterveyshuollon välinen yhteistyö	62
8	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	63
8.1	Teorian ja kehityshankkeen nivoutuminen toisiinsa	65

8.2	Jatkotutkimushaasteet.....	66
LÄHTEET		68
LÄHDETAULUKKO KESKEISISTÄ TUTKIMUKSISTA.....		73

Liite 1	Ennakkokyselyn saatekirje
Liite 2	Ennakkokysely
Liite 3	Palautekysely koulutuksen jälkeen
Liite 4	Pääkyselyn saatekirje
Liite 5-6	Pääkyselylomake

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten varhaisen tuen ja puheeksi oton toimintamalli lähtee toteutumaan kohdeorganisaation käytännön esimiestyössä. Varhaisen tuen mallin toteutumista tarkastellaan esimiesten näkökulmasta ja heidän kokemuksien kautta. Lisäksi laadullisella aineistolla kerätään kokemuksia siitä, miten toimintamallin käyttöön otto on heijastunut esimiesten, työntekijöiden ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön.

Aihe on hyvin ajankohtainen niin yhteiskunnallisesti kuin työterveyshuollossa, missä vuosia on pyritty vähentämään sairauspoissaoloja ja ennaltaehkäisemään työntekijöiden ennenaikaisia eläköitymisiä. Lisähaasteeksi tulee nyt ja lähivuosina ikääntyvä työväestö, jonka vuoksi varhaisessa vaiheessa työkykyä heikentäviin tekijöihin puuttuminen nousee yhä tärkeämmäksi. Nykyisillä työterveyshuollon toimilla ei ole saavutettu sitä tilannetta, jossa sairauspoissaolot kääntyisivät laskuun. Tilanteeseen on vuosia kehitelty uudenlaisia lähestymistapoja ja yksi niistä on varhaisen tuen malli ja siitä koulutus esimiehille.

Tässä kehittämistehtävässä varhaisen tuen toimintamallista luotiin teorian pohjalta viitekehys, joka kuvaa toimintamalliin liittyviä osa-alueita esimiestyöskentelyssä. Viitekehyksen osa-alueet ovat varhaisen tuen toimintamallissa työhyvinvointi ja työkykyongelmien puheeksi ottaminen, sairauspoissaoloseuranta, esimies-alaiskeskustelut, työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu sekä työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö. Edellä mainitut osa-alueet ovat tämän kehittämistyön tekijän näkemyksen mukaan keskeisiä varhaisen tuen toimintamallissa.

Tämä kehittämistyö on ylemmän ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelman opinnäytetyö. Tutkimus on laadullinen toimintatutkimus, jossa aineistoa kerättiin esimieskultuksen ja siihen liittyvien kyselyiden avulla. Työn kohdeorganisaatio oli Suomen Lähikauppa Oy:n Tampereen alueen Siwojen ja Valintatalojen myymäläpäälliköt sekä aluepäälliköt. Mukana olivat myös taloushallintokeskuksessa työskentelevät tiiminvetäjät sekä heidän esimiehensä. Tämän kehittämistyön tekijä työskentelee kohdeorganisaation nimettynä työterveyshoitajana Tampereen työterveys ry:ssä eli on tutkimuksen toteuttajana hyvin tiiviissä yhteistyössä tutkimusjoukkoon. Työn lähteinä on käytetty sekä kotimaista että ulkomaista kirjallisuutta, tieteellisiä artikkeleita, tutkimuksia, valtakunnallisten toimintahankkeiden raportteja sekä verkkosivuja.

Työn alussa kuvataan tämän kehittämistyön lähtökohdat ja varhaisen tuen toimintamallin teoreettinen viitekehyksen tausta sekä historia. Keskeiset varhaisen tuen toiminannon osa-alueet esitellään kukin omassa kappaleessaan, mikä luo tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen. Tämän jälkeen esi-

tellään kehittämistehtävä, toimintatutkimuksen toteutus, eteneminen ja tutkimuksessa käytetyt menetelmät. Seitsemännessä luvussa peilataan tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia teoriaan ja esimiesten kokemuksiin ennen varhaisen tuen koulutusta. Tutkimustulosten ja teorioiden yhdistämisen kautta pohditaan tutkimuksen johtopäätöksiä, hyödyllisyyttä niin kohdeorganisaation sekä esimiesten kannalta kuin laajemmassa kontekstissa.

Tutkimusraportti on kirjoitettu passiivissa, mutta minämuodon käyttöön päädyttiin toimintatutkimusprosessin kuvausosioissa sekä sisällön analyysiosiossa, koska se tuntui luontevalta omaa toimintaa kuvatessa.

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

Työelämän muuttuessa myös esimiestyön vaatimukset muotoutuvat uudelleen. Tiedollisen osaamisen rinnalle on tullut tunnetason osaamisen vaatimukset. Esimiehen tulee omata yhä paremmat viestintä- ja vuorovaikutustaidot sekä kyvyn tunnistaa työntekijän hyvinvoinnissa tapahtuvat muutokset. Esimies tarvitsee näissä vaatimuksissa onnistuakseen organisaation tuen ja yhteisen hyvinvointistrategian, jonka pohjalta toteuttavat käytännön esimiestyötään. (Nummelin, T.2008,11.)

Hyvinvoinnin rakentamiseen tarvitaan toimivaa yhteistyötä läpi koko organisaation. Työterveyslaki määrittää yhteistoiminnan kuuluvan keskeisesti työantajan, työntekijöiden sekä yhteistyötahojen työkyvyn ylläpitämiseen. Työhön, työoloihin ja työntekijöiden hyvinvointiin kohdistuvan toiminnan tulee olla tavoitteellista ja suunnitelmallista. Työkykyä ylläpitävän toiminnan avulla pyritään tukemaan ja edistämään koko henkilöstön työ- ja toimintakykyä läpi koko työuran. Näillä toimilla tavoitellaan, että jokainen työntekijä selviytyy omasta työtehtävästään omia voimavarojaan hyödyntäen. (Nummelin, T.2008,11; Finlex 2010.)

Tarvittaessa organisaatioilla tulee olla valmius toteuttaa työkykyä tukevia toimenpiteitä. Työkykyä tukevien toimenpiteitä tulisi toteuttaa varhaisessa vaiheessa, mikä tarkoittaa käytännössä henkilöstön terveyden ja työkyvyn ylläpitämisen lisäksi ammatillisen valmiuden ja motivoinnin huomiointia sekä työyhteisöllisten olojen kehittämistä. Tarvittaessa toimenpiteet tulee kohdistaa niihin työntekijöihin, joiden oireilu tai sairauspoissaolot ovat lisääntyneet, jotka ovat työkyvyn uhan alla. Tällä työkyvyttömyysriskien hallinnalla pyritään työntekijän terveyden ja toimintakyvyn palauttamiseen sekä terveysriskin poistamiseen työpaikalta. (Finlex 2010.)

Manka ym. (2010,13.) kuvaavat *Työn iloa ja imua* kirjassaan, miten työhyvinvointipanostuksilla saadaan aikaan myös taloudellista kannattavuutta. Kirja esittelee professori Guy Ahosen tutkimusta, jonka mukaan työhyvinvointiin sijoittamalla voidaan saavuttaa jopa 10-20 kertainen tuotto. Työhyvinvointipanostuksen tuotto näkyy usein sairauspoissaolo- ja eläke-

kustannuksen vähenemisenä. Muita tekijöitä, joihin työhyvinvointiin sat-
saamalla voidaan vaikuttaa, ovat esimerkiksi; työn tehokkuus, työntekijöi-
den vaihtuvuus ja työn laatu. Niistä syntyy lopulta taloudelliset hyödyt
kuten muutokset kannattavuudessa ja kilpailukyvyssä. Ammatillisenosa-
amisen ja esimiestyön vahvistaminen, työyhteisön toimivuutta tukevat, sekä
ihmisten johtamista kehittävät toimet, ovat merkittäviä työhyvinvointiin
liittyviä panostuksia.

Varhaisen tuen toimintamallin tarkoitus on vastata edellä mainittuihin
haasteisiin. Toimintamallin avulla henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitä-
misestä sekä työkyvyn tukemisesta tulee suunniteltua ja tavoitteellista
toimintaa. Varhaisen tuen koulutus tukee esimiestyön haasteellista osaa,
henkilöstöjohtamisen tehtävää ja sen toivotaan vähentävän toimipaikkojen
häiriökuormitusta. Esimiehiä tuetaan varhaiseen työkykyongelmien tun-
nistamiseen ja pyritään madaltamaan puheeksiottamisen kynnystä. Varhai-
sen tuen malli ottaa huomioon myös työhön paluun tukemisen pidemmän
sairauspoissaolon jälkeen. Tavoitteena on tuolloin estää sairauslomien uu-
siutuminen ja tukea työkykyisyyttä jatkossa yhteistyössä työterveyshuol-
lon kanssa. Toimintaan sisältyykin keskeisesti esimiehen ja työntekijän li-
säksi myös työterveyshuollon rooli.

Varhaisen tuen toimintamallin tutkimista käytännön tasolla voidaan pitää
tärkeänä sen ajankohtaisuuden ja sen pitkälle viedyn teoreettisen suunnit-
telun johdosta. Varhaisen tuen malleja on kehitelty aktiivisesti yrityksissä
viime vuosien aikana. Nyt on mielenkiintoista tutkia, miten toimintamalli
lähtee elämään käytännön esimiestyössä esimiehille suunnatun valmen-
nuksen jälkeen. Esimiehet ovat keskeisessä roolissa varhaisen tuen toi-
minnassa, joten toimintamallin käytäntöön saattaminen on perusteltua
aloittaa johdon ja lähiesimiesten kouluttamisella. Näin ollen tässäkin ke-
hittämistyössä, koulutus päätettiin järjestää myymälöiden lähiesimiehille
eli myymäläpäälliköille sekä heidän esimiehilleen aluepäälliköille.

Tämän kehittämistehtävän pääpaino on varhaisen tuen mallin toimeenpa-
non seuranta kohdeorganisaation esimiesten työssä ja esiin nousseiden
haasteiden tarkastelu. Tutkimuksen analyysi perustuu näiltä osin esimies-
koulutukseen, esimiehille suunnattujen kyselyiden tuloksiin ja työterveys-
huollon kokemuksiin sekä näiden tietojen yhdistämiseen.

2.1 Kohdeorganisaation esittely

Kehittämistehtävä toteutetaan Tampereen työterveys ry:n toimesta Suo-
men Lähikaupan Tampereen alueen esimiehille. Suomen Lähikauppa
Oy:llä on laaja kauppaverkosto valtakunnallisesti. Siihen kuuluvat 750 lä-
hikauppaa, joita ovat Euromarketit, Valintatalot ja Siwat. Suomen Lähi-
kauppa Oy työllistää noin 6500 työntekijää Suomessa ja on näin yksi suu-
rimmista työntantajista kaupan alalla.(Suomen Lähikauppa Oy)

Kauppinen, Hanhela, Kandolin ym. (2010, 210.) tuovat esiin merkittävät muutokset kaupan alalla. Muutokset liittyvät vähittäiskaupan aukioloaikojen laajentumiseen, jossa aukioloaika rajoitukset ovat poistuneet alle 400 neliön myymälöiltä, juhlapyhiä lukuun ottamatta. Suurille kaupoille on puolestaan sallittu ympärivuotiset sunnuntaiaukiolot. Tästä seuraa kaupanalan henkilöstölle viikonloppu- ja yötöiden lisääntymistä. Työajan muutokset saattavat vaikuttaa terveyteen sekä tuoda haasteita työn ja vapaa-ajan yhteen sovittamiseen. Tilanne vaatii täten seurantaa, etenkin tärkeää on huomioida muutosten vaikutukset henkilöstön työoloihin ja hyvinvointiin.

Kehittämistyön kohdeorganisaatiossa, Suomen Lähikaupassa myymäläpäällikkö toimii lähiesimiehenä myymälän henkilökunnalle. Henkilökunnan määrä vaihtelee myymälän koon mukaan. Myymäläpäälliköt työskentelevät kaupan perustoissa lähiesimiestehtävänsä rinnalla, joten ajankäyttö tuo haasteita tehtävään. Suomen Lähikauppa on kehittänyt organisaatiolle oman varhaisen tuen ja puheeksioton toimintamallin. Toimintamalli sisältää organisaatiolle määritellyt sairauspoissaoloseurannan hälytysrajat. Lisäksi esimies-alaiskeskustelujen tueksi on suunniteltu lomakkeet sekä esimiehille että työntekijöille. Nämä aineistot ovat kaikkien esimiesten käytettävissä.

Varhaisen tuen ja reagoinnin käyttöön otosta järjestettiin ensimmäinen koulutus johdolle vuoden 2009 keväällä, jolloin mukana olivat myös myymäläpäällikköiden esimiehet eli aluepäälliköt. Tästä lähti työterveyshuollon ja organisaation yhteinen idea toteuttaa vastaavanlainen esimiesvalmennus myös kaikille myymäläpäälliköille. Tämä kehittämistyö perustuu juuri tuohon pilottikoulutukseen, joka järjestettiin vuoden 2009 lopussa Tampereen alueen myymäläpäälliköille.

Varhaisen tuen koulutus järjestettiin yhteensä 51:lle kaupanalan esimiestyössä työskentelevälle henkilölle 2009 loppuvuoden aikana. Viidessä koulutusryhmässä osallistujia oli n. 10 henkilöä/ryhmä. Päävastuussa ryhmän vetämisestä oli Tampereen työterveys ry:n työterveyspsykologi Airi Hietakangas ja toisena vetäjänä toimi kohdeorganisaation vastuutyöterveyshoitaja Jaana Saarinen eli tämän opinnäytetyön tekijä.

2.2 Kehittämistehtävän kuvaus ja tavoitteet

Tämän kehittämistehtävän tavoitteena on selvittää, miten esimiehet ottavat uuden varhaisen tuen ja työkykyasioiden puheeksiottomallin käyttöön omassa esimiestehtävässään koulutuksen jälkeen. Kyselyn avulla pyritään selvittämään kokevatko esimiehet toimintamallin hyödyllisenä ja luontevana toimintatapana omassa esimiestyöskentelyssään. Keräämme esimiesten kokemuksia siitä, miten varhaisen tuen toiminta on heijastunut esimiesten ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön. Mielenkiintoista on myös saada esimiesten kokemuksia yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa ja siinä tapahtuvista muutoksista varhaisen tuen toimintamallin käyttöönoton

myötä. Näiden avaintavoitteiden pohjalta on laadittu seuraavat tutkimustehtävät:

1. Minkälaisia kokemuksia esimiehillä on varhaisen tuen toimintamallista?
2. Miten varhaisen tuen toimintamallin käyttöön otto on heijastunut esimiesten ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön?
3. Miten varhaisen tuen toimintamallin käyttöön otto on heijastunut esimiesten ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön?

2.3 Aikaisemmat tutkimukset ja hankkeet varhaisen tuen toimintamallista

Seuraavaksi esitellään varhaisen tuen toiminnan historiaa ja sen nykymuotoon johtanutta toimintaa valtakunnallisesti. Varhaisen tuen toimintamallien taustalla on jo varsin pitkät perinteet. Työkykyongelmien varhainen tunnistaminen on lähtenyt Suomessa liikkeelle 1980-luvulla valtion työpaikoilta. Uuden sysäyksen toiminta sai vuosina 1995-1999 työterveyshuoltojen Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) ja Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoituksella toteuttamista työkykyä ylläpitävistä (tyky) hankkeista. Nyt vuosituhannen alusta painopiste toiminnassa ja tutkimuksissa on siirtynyt enemmän työyhteisöjen toiminnan kehittämiseen. Näin on päästy lähemmäksi työntekijöiden konkreettista ja pitkäjänteistä työssä jaksamisen sekä jatkamisen tukemista. (Juvonen-Posti & Jalava. 2008,15-16.)

Hallituksen *Työssä jaksamisen tutkimus ja toimenpide ohjelman 2000-2003* (2003) yksi päätavoitteista oli hyvien käytäntöjen levittäminen työyhteisöjen työkyvyn parantamiseksi. Edellä mainitun tutkimuksen osahankkeeksi käynnistettiin vuonna 2001 hyvien käytäntöjen vaikuttavuustutkimus, *Työhyvinvointi ei ole sattumaa* (2002). Tutkimuksen päätavoite oli selvittää jo toteutettujen ja raportoitujen hyvien käytäntöjen vaikuttavuutta työhyvinvoinnin kannalta. Tutkimuksessa tarkasteltiin yhdeksän työpaikan työelämän kehittämisen hankkeita ja niiden vaikutuksia henkiseen jaksamiseen ja hyvinvointiin, henkilöstön fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Lisäksi tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota työyhteisöjen toimivuuteen, työympäristöön, työn hallintaan ja osaamiseen ym. keskeisiin työympäristön toimivuuteen liittyviin tekijöihin.

Edellä mainitun tutkimuksen tärkeimpinä tuloksina voidaan pitää, että ne työyhteisöt, joilla on suunniteltuna hyvien käytäntöjen toimintamalli arvioivat työpaikan ilmapiirin, oman tiimin ilmapiirin ja osin oman esimiehensä johtamistyylin myönteisemmäksi kuin suomalaiset yleensä. Tutkimus osoitti, että ei ole sattumaa, että hyvät käytännöt tulevat osaksi työyhteisöjä vaan työntekijöiden hyvinvoinnin parantaminen vaatii pitkäjänteistä ja määrätietoista kehittämisotetta. Lisäksi tutkimuksesta nousi esiin, että prosessien kehittymisen kannalta niiden säännöllinen seuraaminen on tärkeää sekä henkilöstön osallistaminen toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen. (Notkola 2002, 3-5, 184.)

Vuosina 2005-2008 Kuntoutussäätiön, Kuntoutus ORTON ja Suomen Projekt-Instituutti Oy toteutti merkittävän kehittämishankkeen. Hankkeen raportin on laatinut Juvonen-Posti & Jalava (2008,11,44,47.), jossa he koaivat selkeän poikkileikkaustilanteen valtakunnallisesti tehdyistä tutkimuksista ja toiminnasta varhaisen tuen ja työkyvyn tukemiseen liittyen. Kyseinen JATS ”*Työssä jatkamisen tukeminen ja sairauslomakäytännöt: koulutus-, kehitys-, ja yhteistyöhanke*” kehitti tavoitteidensa mukaisesti pienille ja keskisuurille yrityksille sairauspoissaolokäytäntö- ja varhaisen reagoinnin ja tuen malleja sekä johdon ja esimiesten työhyvinvoinnin valmennusohjelman. Lisäksi hankkeen tuotteena syntyi varhaisen reagoinnin ja tuen mallin työkirjan, jonka avulla työpaikat yhdessä työterveyshuoltojen kanssa pystyvät suunnittelemaan yritykselle oman varhaisen tuen ja sairauspoissaolojen hallintamallit. Hankkeen aikana toteutettiin yhteistyöorganisaatioiden ja työterveyshuoltojen kanssa yhteistyössä yhteensä seitsemän varhaisen tuen ja reagoinnin mallia. Näitä malleja arvioitiin sen perusteella, minkälaisia kokemuksia organisaatioiden johto, esimiehet ja työntekijät saivat toimintamallin kokeilu vaiheessa ja minkälaisia haasteita he olivat kokeneet omassa työyhteisössään.

Koen Jalavan & Juvonen-Postin (2008) raportoiman Jats-hankkeen tutkimustulokset tärkeänä varhaisen tuen mallin hyödyllisyyden ja merkityksellisyyden kannalta. Tutkimus ja sen tuottama tieto sekä aineistot ovat ohjanneet pitkälti myös tämän kehittämistyön ja esimieskoulutuksen toteuttamista. Seuraavaksi tuon Jats-hankkeen keskeiset tulokset esiin pääpiirteittäin. Edellä mainitussa tutkimusraportissa tuodaan esiin varhaisen tuen mallin keskeisiä tavoitteita ja vaikutuksia. Tutkimuksessa toteutettujen varhaisen tuen toimintamallien parhaina puolina nostettiin esiin, että esimiehet pitivät palautteen perusteella tärkeimpänä koulutuksessa työkykyä uhkaavien asioiden konkreettisen läpikäynnin, toiminnalliset puhekesiön harjoitukset ja muiden esimiesten vertaistuen.

Näissä pilotti-hankkeissa esimiehet kokivat yhteisen varhaisen tuen toimintamallin auttaneen esimiehiä ottamaan ajoissa esille työkykyä heikentäviä asioita. Toimintamalli koettiin selkeäksi ja sairauspoissaolokäytännöstä tuli oikeudenmukainen, koska se loi yhtenäisen linjan kaikille yksiköille. Varhaisen tuen malli on luonut yhteiset pelisäännöt työyhteisöön ja esimiehet ovat saaneet yhteisen työvälineen. Mallia ei ole koettu ”kyttämisenä” vaan se on vahvistanut aitoa välittämisen tavoitetta henkilöstön hyvinvoinnin jaksamisen tukemisesta. Esimiehet kokivat, että varhaisen tuen toimintamalli on parantanut työilmapiiriä, vähentänyt kyräilyä, vaikuttanut poissaolokulttuuriin ja helpottanut työntekijöitä sekä esimiehiä ottamaan asioita puheeksi. Työntekijöiden ja esimiesten välisistä keskusteluista saatiin positiivisia kokemuksia, luottamus koettiin kasvavan osapuolten välillä ja valmiit kaavakkeet keskustelun tukena koettiin konkreettisena apuna. (Juvonen-Posti & Jalava 2008, 56-85.)

Sairauspoissaolot olivat vähentyneet niiltä työntekijöiltä, joiden kanssa keskustelut oli käyty. Tämä puolestaan parantaa kustannustehokkuutta, kun työntekijät jaksavat paremmin työssään, niin rahaa voidaan käyttää ennaltaehkäisevään työhön ja työhyvinvoinnin edistämiseen. Vakituisten työntekijöiden ollessa töissä taataan palvelun laadukkuus. Sijaiset eivät korvaa vakinaisen henkilöstön työpanosta. Työntekijät olivat ymmärtäneet oman vastuunsa sairauspoissaoloissa ja työssä jaksamisestaan. Toimintamallin koettiin aktivoineen työntekijöitä ajattelemaan omaa terveyttään fyysisten ja psyykkisten voimavarojen kannalta. Mallin hyötynä pidettiin myös sitä, että työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö etenkin työntekijäkohtaisissa asioissa oli lisääntynyt. Etenkin yhteistyö lähiesimiesten kanssa ja kolmikanta- eli verkostoneuvottelujen mahdollisuus oli lisääntynyt sekä tämän myötä työterveyshuollon rooli koettiin selkiytyneen. (Juvonen-Posti & Jalava 2008, 56-85.)

Mallin suurimpina ongelmina pidettiin sen haasteellisuutta juurtua osaksi koko kaupungintoimintaa ja jatkuvuuden takaaminen, vaikka esimiehet ja työntekijät vaihtuvat. Tähän uskottiin auttavan aika, positiiviset kokemukset puheeksiottolanteista, esimiesten ja henkilöstön koulutus ja uusien työntekijöiden koulutus esim. perehdytyskansion avulla. Esimiehillä saattoi olla jopa 50-70 suoraa alaista, jolloin mallin täysipainoinen toteutus on työmäärän vuoksi mahdotonta toteuttaa. Toiminnan sujuvuus vaatii myös toimivan yhteistyön ja vastuunoton työterveyshuollon suunnasta, mikä ei kaikissa kohdeorganisaatioissa toiminut. Esiin tuli myös esimiesten yksilölliset valmiudet toteuttaa puheeksiottamista, toisille malli on selkeästi tuki, mutta toisille kuin ”kahle”. (Juvonen-Posti 2008, 56-85.)

Juvonen-Posti & Jalava (2008,11-31.) tuo esiin raportissaan työterveyslaitos koordinoiman hankkeen ”*Terve mieli työssä- sairauspoissaolot hallintaan työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä*”. Hanke keskittyi tutkimaan ja käynnistämään kehittämistoimintaa työpaikalla työterveyshuoltojen kanssa yhteistyössä työpaikkaselvitysten yhteydessä ja kehittämään pitkiltä sairauslomilta työhön paluun malleja. Merikosken kuntoutus ja tutkimuskeskus Verve puolestaan käsitteli ”*Työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä*” osahanketta, joka kehitti työterveyshuolloille työlähtöistä toimintamallia. Nämä kolme aikaisemmin mainittua hanketta toimivat yhteistyössä keskenään ja näin saivat jaettua tietoa omien kehityshankkeidensa tueksi.

Ilman työterveyshuollon ja esimiesten tarjoamaa tukea, kuntoutuksen käynnistämä muutosprosessi harvoin jatkuu kuntoutujan elämässä. Tämän tuloksen tuo esiin Turja J. (2009) väitöskirjassaan. Tutkimuksen mukaan kuntoutuksen avulla ei pystytty parantamaan kuntoutujan henkistä hyvinvointia, eikä työhyvinvoinnin ja työkyvyn kokemiseen pystytty vaikuttamaan. Kuntoutus ei myöskään saanut aikaan muutosta työpaikan fyysisessä ja psykososiaalisissa työolosuhteissa.

Suomessa on toteutettu muitakin merkittäviä kansallisia työhyvinvoinnin ohjelmia, kuten VETO-ohjelma vuosina 2003-2007 ja sen osahanke KESTO-ohjelma (2004-2007). Näiden ohjelmien tavoite on ollut työuran vetovoimaisuus ja työntekijöiden innostaminen jatkamaan työuraansa 2-3 vuodella. Helsingin kaupungin työterveyskeskus paneutui varhaisen tuen toimintamallin kehittämiseen ja julkaisi vuonna 2004 *Varhainen tuki – toimintamalli työkyvyn heiketessä* ohjekirjan. Ratkaisukeskeisen ja selkeän toimintamallin tavoitteena on auttaa erityisesti esimiehiä työkykyongelmia tunnistamissa, rohkaista ottamaan puheeksi asioita ja suunnitelmallisesti edetä tilanteiden ratkaisemiseksi. Jo silloisen varhaisen tuen toimintamallin keskeinen tavoite oli esimiesten ja alaisten oppiminen keskustelemaan ja ratkaisemaan työhön liittyviä asioista enemmän yhdessä, jotta turvataan työkykyisyys ja työhyvinvointi koko työyhteisössä. (Juvonen-Posti, 11-31; Hirvonen, Pohjonen, Eranti ym. 2004; Caven-Suominen 2004, 39.)

Ennaltaehkäisevään työkykyä tukevaan toimintaan kannustetaan nyt myös merkittävästi työpolitiikan linjauksilla. Sosiaaliturvan uudistamiskomitea (SATA) ja hallitus sekä työmarkkinajärjestöt jättivät eduskunnalle 20.5.2010 lakiuudistusesityksen, jossa ennaltaehkäisevän työterveyshuollon 60 prosentin korvauksen saaminen edellyttää suunnitelmallista henkilöstön työkyvyn hallintaa, seurantaa ja varhaisen tuen toteuttamista työpaikoilla. Laki edellyttää, että työpaikoilla on käytössä sairauspoissaolojen seurantajärjestelmä. Mikäli työpaikoilla ei ole työterveyshuoltojen kanssa yhteisesti sovittuja käytäntöjä, joilla huolehditaan henkilöstön työkyvyn edistämisestä ja työkyvyttömyyksien ehkäisemisestä niin Kansaneläkelaitos maksaa korvauksia ennaltaehkäisevästä työterveyshuollon kustannuksista 50 prosenttia. Lain on tarkoitus tulla voimaan 01.01.2011 ja tulla vahvistamaan työpaikoilla henkilöstön työkyvyn ylläpitämistä läpi työurien. Useissa työpaikoissa tulevan lain edellyttämät toimenpiteet ovat otettu jo käyttöön ja niistä toivotaankin nyt aktiivista ennaltaehkäisevää toimintaa käytännön tasolla, yhteistyössä työterveyshuoltojen kanssa. (Hallituksen lakiuudistus esitys 20.5.2010)

3 VARHAISEN TUEN MALLI

Toteutetun esimieskoulutuksen ja tämän kehittämistyön pääaihe on varhaisen tuen toimintamalli. Varhainen tuki merkitsee toimintaa, jossa organisaatiota, työyhteisöä, työntekijää uhkaavat asiat otetaan keskusteluun ennen kuin ne muodostuvat vaikeammaksi ratkaista (Valtionkonttori 2007,4.). Varhaisen tuen toiminasta on käytetty useita eri nimityksiä kuten aktiivinen aikainen puuttuminen, varhainen puuttuminen sekä varhainen välittäminen. Yhä enemmän on käytetty varhaisen tuen ja välittämisen termejä, joilla ei ole niin negatiivista eikä valtasuhde kaikua kuin esimerkiksi termillä puuttuminen (Mönkkönen 2009,228.).

Varhaisella tuella ja aktiiviaikaisella puuttumisella pyritään estämään työkyvyn heikkeneminen ja siitä mahdollisesti seuraava sairastuminen. Tuen avulla, työkykyä uhkaavissa tilanteissa työntekijät pystytään ohjaamaan oikeanlaisen hoidon ja kuntoutukseen piirin varhaisessa vaiheessa. Samalla ennaltaehkäistään toisten työntekijöiden altistuminen vastaaviin ongelmiin. Toimintamallilla tavoitellaan ennen kaikkea työntekijän selviytymistä jatkossakin omassa työssään. Onnistuessaan varhaisen tuen toiminnalla vähennetään sairauspoissaoloja ja niistä aiheutuvia kustannuksia, työkyvyn menetyksiä ja ehkäistään pitkällä tähtäimellä ennenaikaisia eläköitymisiä. Pitkällä aikavälillä pyritään vaikuttamaan myös työssä viihtymiseen, työyhteisöjen toimivuuteen ja tuloksellisuuteen. (Caven-Suominen 2005, 4; Hirvonen ym. 2004, 13; Valtionkonttori 2007)

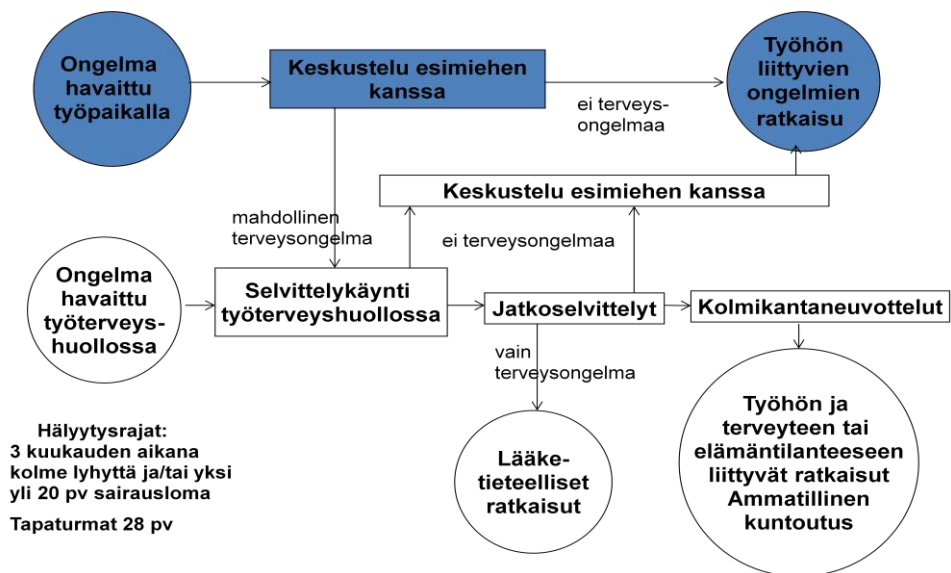
Varhaisen tuen toimintamallin keskeisiä toimintoja ovat varhaisen puhekesiotontilanteet ja esimies-alaiskeskustelut. Työterveyshuolto osallistuu varhaisen tuen toimintaan niissä työkyvyn uhan tilanteissa, joihin liittyy työntekijän terveyden ja toimintakyvyn heikentyminen tai niiden uhka. Työterveyshuolto toteuttaa varhaisen tuen toimintaa yksilövastaanottojen lisäksi yhteisissä verkosto- ja työkykyneuvotteluissa, jatkohoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa ja organisoinnissa. Toimintamalliin kuuluu näiden lisäksi keskeisesti sairauspoissaoloseuranta sekä pitkältä sairauslomalta palaavan työhönpaluun tukeminen.

Kuva 1 pitää sisällään Antti-Pojan (2006) laatiman varhaisen tuen malliin liittyvän toimintaohjeen. Toiminta käynnistyy, kun esimies, työntekijä, työkaveri tai työterveyshuolto huomaa ongelman tai heillä herää huoli työntekijän työssä selviytymisestä. Toimintamallin ylimmällä rivillä (tummennettu osa) kuvataan tilanne, jolloin työpaikalla on huomattu ongelma. Tilannetta lähdetään selvittämään aluksi esimiehen ja työntekijän välisen keskustelun avulla niin pitkälle, kuin se on mahdollista. Mikäli kyseessä on ainoastaan työhön liittyvät syyt, kuten esim. ongelmat osaamisessa tai työntekijän tyytymättömyys työhön tai työuran kehittymiseen, asiat selviävät usein työnjohdollisin keinoin ilman työterveyshuoltoa.

Mikäli esimies epäilee terveysongelmaa tai asiat eivät ratkea esimiehen ja työntekijän yhteistyössä, siirrytään toimintamallissa eteenpäin. Esimies ohjaa työntekijän tuolloin työterveyshuoltoon. Hyvänä menettelynä voidaan pitää, että esimies ottaa lisäksi itse yhteyttä työterveyshuoltoon ja kertoo tilanteesta. Avoimuus esimiehen ja työntekijän välillä on työkykyongelmia selvitetäessä tärkeä lähtökohta. Esimiehen tulee kertoa työntekijälle, että on yhteydessä työterveyshuoltoon ja että antaa heille työhön ja työolosuhteisiin liittyvät tiedot. Työterveyshuollon toimintaa helpottaa merkittävästi, kun yhteydenpito on avointa ja käytettävissä on sekä työntekijän, että työntekijän näkökulma esiin tulleesta ongelmasta. (Antti-Poika 2006; STM 2007,22.)

Esimiehen oikeus on saada selvitys työntekijän työkyvystä, mikäli hän epäilee sen heikentyneen. Työterveyshuoltolain (1383/2001) perusteella

on työntekijällä oikeus saada työterveyshuollon arvio, jos työntekijä epäilee työn aiheuttavan oireita tai pahentavan sairautta. Työantajalla on tuolloin työturvallisuuslain (2002/738) mukaan velvoite ryhtyä toimenpiteisiin käytettävissä olevin keinoin. Työterveyshuolto puolestaan voi käynnistää neuvottelut ainoastaan työntekijän suostumuksella tietosuoja huomioon otettuna. Usein työkykyyn liittyvissä ongelmatilanteissa tarvitaan kaikkien osapuolten myös työterveyshuollon yhteistyötä. (Antti-Poika 2006; STM 2007,22.)



Kuva 1 Varhaisen tuen toimintamalli (Lähde: Antti-Poika, M.2006)

Usein työkykyongelmaan lähdetään etsimään ratkaisua työn, sairauden tai työyhteisön toimintaan kohdistuvilla toimenpiteillä. Työhön liittyvissä ongelmissa saatetaan päätyä koulutukseen, urasuunnitteluun, työnkierron järjestämiseen tai työntekijän siirtämiseen toisiin tehtäviin. Työkyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sairauteen liittyvissä tilanteissa saattaa vaatia työantajalta työjärjestelyjä, työergonomian, työvälineiden ja työtehtävien huomioimista. Sairauksien yhteydessä voi tulla kyseeseen myös ammatillinen kuntoutus tai osatyökyvyttömyyseläke. Päihdeongelmia käsitellään usein yritysten omien hoito-ohjausmallien mukaisesti. Työyhteisöongelmat saattavat ajoittain tulla esiin yksittäisen työntekijän oireiluna. Tämän kaltainen selvittely vaatii usein laajempaa työyhteisön tarkastelua ja yhteistoimintaa esimiehen, työterveyshuollon, työyhteisön ja oireilevan työntekijän kanssa. Erityisen tärkeää on tuolloin huomioida tietosuojan säilyminen yksittäisen työntekijän osalta. (Antti-Poika 2006)

Yritykset ovat yhdessä työterveyshuoltojen kanssa aktivoituneet luomaan omia varhaisen tuen malleja viimeisten vuosien aikana. Usein mallit pitävät sisällään ohjeistukset siitä kuinka, koska ja miten työkykyasioihin tartutaan. Tähän liittyy puheeksiottotilanteet esimiehen ja alaisen välillä, erilaiset yhteiset lomakkeet keskustelujen tueksi sekä niiden dokumentoinniksi. Ohjeistukset ovat kehitelty sekä esimiehille, että työntekijöille yh-

teisten keskusteluiden tueksi. (Varhaisen reagoinnin, tuen ja sairauspoissaoloseurannan periaatteet 2007; Juvonen-Posti & Jalava 2008,36.)

Yritykset ovat määritelleet puuttumisrajat, jolloin kukin organisaatio tarttuu sairauspoissaoloihin. Kuntoutussäätiön toteuttaman Jats-hankkeen yhtenä tuotoksena on varhaisen reagoinnin, tuen ja sairauspoissaoloseurannan periaatteet koottu työkirjaan. Opas perehdyttää esimiehet ja muut työhyvinvoinnista kiinnostuneet hyvin käytännönläheisesti varhaisen tuen toimintamalliin ja sen luomiseen osaksi organisaation toimintaa. Työkirja antaa valmiudet yrityksen ja sen työterveyshuollon laatimaan yhteisen varhaisen tuen toimintamallin, tukee sen käyttöön otossa sekä muutosten seurannassa. (Varhaisen reagoinnin, tuen ja sairauspoissaoloseurannan periaatteet 2007; Juvonen-Posti & Jalava 2008,36.)

Työministeriön raportissa *Varhainen puuttuminen työllisyyspolitiikan menetelmänä (2004)* on varhainen puuttuminen eli työkyvyn riskitekijöihin koskevat interventiot jaettu kolmeen kategoriaan. Nämä ovat edistävät, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet. 1. Edistävien toimenpiteiden kohderyhmänä ovat työntekijät, joilla on potentiaaliset vahvuudet. 2. Ehkäisevillä toimenpiteillä pyritään tunnistamaan riskitekijät mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta työkyvyn uhan riskit saada hallintaan tai poistettua. 3. Korjaavia toimenpiteitä puolestaan tarvitaan silloin, kun riski on jo toteutunut jolloin kohderyhmänä ovat jo työurasta syrjäytyneet henkilöt.

Tavoitteena on sekä työntekijän että työnantajan edun mukaisesti, että työkykyä ja työyhteisöä uhkaaviin ongelmiin tartutaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Pitkittyneet ongelmat usein pahentuvat ja muuttuvat vaikeahoitoisemmaksi, mikä lisää taloudellisia kustannuksia. Näin pääpaino yrityksissä tulisi olla ennaltaehkäisevässä ja edistävässä toiminnassa jolloin organisaatiosta tulee tiedostava ja menestyvä. (Kauppi 2004,9; Caven-Suominen 2005,16.)

Taulukko 1 Varhaisen puuttumisen toimenpidekategoriat

	Terveys	Tehokkuus	Kannattavuus
Reagoiva organisaatio - reagoi	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa yksilöiden ja organisaation sairauksia • Hoitaa ja parantaa • Kuntouttaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Seuraa va-lituksia ja tapaturmia • Mittaa tehottomuutta 	<ul style="list-style-type: none"> • Yrittää välttää tapiota • Ryhtyy toimenpiteisiin kun liiketalouden toiminta heikentynyt tai tuotannollinen toiminta huonontunut
Tiedostava organisaatio - ennaltaehkäisee	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa huonoa terveyttä, heikkouksia • Tunnistaa terveyttä heikentäviä tekijöitä • Ehkäisee terveyttä heikentäviä tekijöitä 	<ul style="list-style-type: none"> • Mittaa tehottomuuden riskejä 	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa taloudellisesti kannattamattomaa toimintaa ja yrittää välttää sitä
Menestyvä organisaatio - edistää	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa terveyttä • Tunnistaa terveyttä edistäviä tekijöitä • Vahvistaa terveyttä edistäviä tekijöitä 	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa tehokkuutta • Edistää tekijöitä, jotka vahvistavat tehokkuutta • Mittaa tehokkuutta 	<ul style="list-style-type: none"> • Keskittyy liiketaloudellisesti onnistuneeseen toimintaan ja tuotantoon • Keskittyy pitkällä aikavälillä tulokselliseen toimintaan

Lähde: Caven-Suominen Sini 2005, Aktiivinen aikainen puuttuminen, s.16

Varhaisen tuen toiminnan tiivistä yhteistyötä yrityksen ja työterveyshuollon välillä painotetaan useassa lähteessä, kuten Pekka Järvinen (2008) teoksessaan. Hän kirjoittaa myös, että yksinään tämän kaltaisilla toimintatavoilla ei pystytä ratkaisemaan työyhteisön ongelmatilanteita. Toimintamallit ovat kuitenkin merkityksellisiä. Työpaikalla tulee olla yhteiset käy-

tännöt, miten ja milloin työkykyongelmiin tartutaan. Esimiesten ja työntekijöiden on tärkeä tietää yhteistyötahoista, joilta saa tukea ja apua ongelmien ratkaisemiseksi. Organisaatiot antavat yhteisillä toimintamalleilla sen viestin, että on hyväksyttyä ja tarpeellista, että ongelmiin reagoidaan nopeasti ja määrätietoisesti.(Järvinen 2008,132.)

Tärkeää on, että koko henkilöstö tuntee varhaisen tuen toimintamalliin liittyvät käytännön menettelyt. Kokemusten mukaan on havaittu hyväksi, että varhaisen tuen toimintamallia on luotu osallistavalla toimintatavalla yhtä aikaa esimiesten sekä henkilöstön kesken. Tuolloin jokaiselle on syntynyt aktiivinen rooli hyvänä työkaverina, työntekijänä ja myönteisen palautteen huomioitsijana sekä ongelmiin tarttujana. Esimiehiltä vaaditaan rohkeaa otetta, koska he ovat toiminnassa avainasemassa. (Valtionkonttori 2007, 13.)

Huttunen T. (2009) tarkasteli tutkimuksessaan esimiesvalmennuksen vaikuttavuutta ja sen merkitystä valmennukseen osallistuvien käytännöntyöhön. Esimiesvalmennuksen vaikuttavuuteen liittyivät yksilölliset, osaamis- ja ympäristötekijät. Valmennuksen vaikuttavuus parani, kun osallistujat asettivat henkilökohtaiset tavoitteet ja yhdistivät sekä liittivät valmennuksen heidän käytännön työhönsä. Tutkimuksen mukaan mahdollisimman osallistavatoimintatapa toi eniten vaikuttavuutta toiminnan kehittämiseen.

Varhaisen tuen kaltaisten, hyvien käytäntöjen vaikuttavuutta tutkittiin myös aiemmin mainitussa Notkola (2002) toimittamassa tutkimushankkeessa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että tutkimuksen kohdeorganisaatioissa oli vaihtelua kuinka hankkeet olivat lähteneet elämään osana käytännön työelämää. Toiset yritykset pystyivät järkevästi ja pitkäkestoisesti sitoutumaan toimintaa, kun taas toisissa yrityksissä toiminta jäi lyhytaikaiseksi ja päättyi kokonaan. Niiden yritysten katsottiin pärjäävän parhaiten, jotka saivat työkykyä ylläpitävän toiminnan osaksi normaalia toimintaa. Parhaiten kokemusten ja tuotosten käytäntöön soveltaminen onnistui yrityksessä, jossa kiinnitettiin huomiota henkilöstön jaksamiseen ja työkyvystä huolehtimiseen, kun tavoitteena oli koko työyhteisön hyvinvoinnin lisääminen.

Työtyytyväisyys, ilmapiiri, esimiehen kannustava johtamistyyli ja työssä jaksamisen kehittäminen koettiin tärkeäksi sekä jatkuvaksi pitkäjänteiseksi toiminnaksi.(Notkola 2002, 44-45.) Tätä tukee myös eläketurvakeskuksen toteuttama *Työolot ja työssä jatkaminen* - tutkimus, joka pohjautui Tilastokeskuksen vuonna 1984-2008 keräämiin työoloaineistoihin ikääntyviltä 45-65 -vuotiailta palkansaajilta. Tulokset osoittivat, että työssä jaksamista ja jatkamista voidaan edistää parhaiten riittävän varhaisilla tukitoimilla kuten työ- ja työaikajärjestelyillä, hyvällä työterveyshuoltotoiminnalla ja kuntoutusmahdollisuuksilla.(Tuominen, Takala & Forma. 2010,86.)

Mönkkönen & Roos (2009) mukaan varhaisen tuen malleilla saattaa olla myös huonoja vaikutuksia organisaatio-kulttuuriin, mikäli henkilöstöjohtamisen ensisijaiseksi tehtäväksi muodostuvat henkilöstön poissaolojen ja työn tarkkailu. Tulee muistaa, että Varhaisen tuen mallit ovat vain yrityk-

sen valmiita menettelytapoja, joita toteutetaan vain tarvittaessa. Parhaimmillaan se synnyttää kulttuurin, jossa huolehditaan henkilöstön hyvinvoinnista reagoimalla ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Parhaimmillaan ja väärinkäytettynä toimintatapa synnyttää kulttuurin, jossa vahvistetaan asioiden psykologisointia ja medikalisointi, mikä lisää työterveyshuollon kustannuksia. Ongelmat tulee ratkoa yhteistyössä, niin ettei työterveyshuolto ajaudu hoitamaan yrityksen asioita, eikä esimies ota hoitovastuuta alaisistaan. Molempien tulee vastata omista alueistaan. (Mönkönen & Roos 2009,232.)

Edellä kuvattu varhaisen tuen malli pitää sisällään työkykyasioiden puheeksi ottamiseen liittyviä toimintoja esimiestyöskentelyssä. Varhaisen tuen toimintamallin osa-alueina voidaan katsoa muodostuvan työkyky ja työhyvinvointi vaikuttavien tekijöiden puheeksi ottamisesta, sairauspoissaoloseurannasta, esimies-alaiskeskusteluista, työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisusta sekä työterveyshuollon kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Edellä mainitut osa-alueet ovat tämän kehittämistyön tekijän näkemyksen mukaan keskeisiä varhaisen tuen toimintamallissa. Ne muodostavat tämän kehittämistyön teoreettisen viitekehyksen, johon peilataan tutkimusaineistoa analyysiosiossa. Seuraavaksi esitellään kukin varhaisen tuen mallin osa-alue omassa kappaleessaan.

3.1 Työkyky ja työhyvinvointi

Terveys ja työkyky läpi työuran ovat Caven-Suomisen (2005) mukaan tämän päivän suurimpia haasteita työelämässä ja niiden merkitys on tulevaisuudessa kasvava. Merkittävimmät uhat yhteiskunnallisesti ovat sairauspoissaolojen kasvu, työväestön ikääntyminen sekä työvoimapula. Organisaatioissa keskeisenä pyrkimyksenä on kasvattaa tuottavuutta yhä enemmän, minkä johdosta työvoimaa palkataan hyvin harkitusti. Kaikkien työntekijöiden oletetaan antavan parhaimman osaamisensa tulostavoitteiden saavuttamiseksi. Hyvinvoiva ja työkykyinen henkilöstö on organisaation menestymisen edellytys, joten siihen työntäjän kannattaa panostaa.

Näiden uusien haasteiden edessä on työkyvyn ja työhyvinvoinnin säilyttäminen sekä ylläpitäminen välttämätöntä. Tämä edellyttää jatkuvaa tutkimustyötä työympäristöriskien kartoittamiseksi sekä yksittäisten työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi. Eri osapuolten tulee tehdä aktiivisesti yhteistyötä, jotta ihmiset voivat hyvin työssään, terveys ja toimintakyky säilyvät sekä ennen kaikkea työn mielekkyys säilyy. Näin työssä voi iloita saavutetuista tuloksista. Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen vaativat jatkuvaa, säännöllistä, arkisen työn, työympäristön, työyhteisön ja johtamisen kehittämistä sekä tapaa toimia. Toiminnan tulee olla suunniteltua, jossa parhaimmillaan on mitattavia välitavoitteita ja tiedostetaan asioiden menevän eteenpäin. (Caven-Suominen 2005,4; Kauppinen 2007,25.)

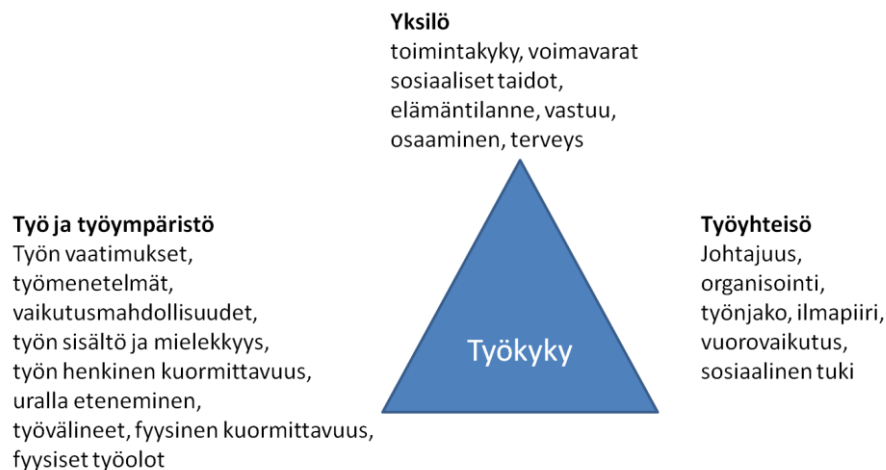
Työkyky käsitteelle ei pystytä antamaan yhtenäistä määritelmää, sillä se sijoittuu useammalle tieteenalalle. Työkyvyn käsitettä aktiivisesti käyttä-

vät esimerkiksi terveydenhuolto, eläkelaitokset, kuntoutuslaitokset, työntekijät, työantajat, tutkijat ja julkisen päätäntävällän käyttäjät. Kaikki edellä mainitut tahot katsovat työkykyä omalta suunnaltaan. Työkyvyn lääketieteellinen tarkastelu painottuu terveyden ja toimintakyvyn tulkintaan sekä ihmisen voimavarojen ja työnvaatimusten väliseen kuormittumisen tasapainoon. Nykyään työkykyä tarkastellaan moniulotteisemmin, jolloin otetaan huomioon myös työyhteisölliset tekijät, johtaminen, työn organisointi, työnhallinta sekä työn ulkopuoliset vaikutukset. (Kauppinen, Hanhela, Kandolin ym.2010,121.) Näiden jakautumista kuvataan vielä tarkemmin tässä kappaleessa.

Käsiteitä työkyky ja toimintakyky pidetään usein synonyymeinä. Näin ei kuitenkaan ole, vaikka työntekijä olisi työkyvytön voi hän silti olla toimintakykyinen ja päinvastoin. (Sundvik 2006,42.) Työkyky syntyy ihmisen voimavaroista ja työn yhteensopivuudesta. Muutokset voimavaroissa, esim. ammattitaidossa ja toimintakyvyssä tai muutokset työtehtävissä vaikuttavat työkykyyn. Johtamiselta vaaditaan selkeyttä, töiden organisointia, oikeudenmukaisuutta yhteisten pelisääntöjen kanssa, vuorovaikutuksen tulee olla avointa sekä luotettavaa sekä työntekijällä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Edellä mainitut asiat saattavat olla jopa terveyttä tärkeämpiä tekijöitä, kun on kyseessä työkykyisyys. Nämä tuottavat luovuutta, tuloksellisuutta ja jaksamista. (Hirvonen ym. 2004,5; Valtionkonttori 2007,6.)

Työn vaatimusten ja ihmisten välisen vuorovaikutuksen moni muotoistuminen on vaikuttanut yhä selvemmin myös työkykyyn. Tämän vuoksi työkyvyn rinnalle on otettu käyttöön työhyvinvointitermi. Työhyvinvoinnin yhteydessä kuvataan usein koko työyhteisön tilannetta ja viestitään laajemmin työn kehittämistarpeita kuin pelkästään käsiteltäessä yksittäisten työntekijöiden voimavaroja tehdä työtä. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan henkilökunnan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, mikä liittyy merkittävänä osana työnhallintaan, työmotivaatioon sekä työssä viihtymiseen. Työyhteisöt, jotka menestyvät ovat osaavia ja hyvinvoivia. Näin ollen myös työhyvinvointi tulisi liittää kokonaisvaltaisesti ja konkreettisesti osaksi yrityksen toimintoja. (Hirvonen ym. 2004,5; Mönkkönen & Roos, 2009, 226; Juuti & Vuorela.2002, 147; Nivala.2006,94.)

Englantilainen tutkija Baptiste (2008) tuo esiin, että työhyvinvointitoiminnan taustalla on juuri edellä mainittu kokonaisvaltainen työkyvyn käsite. Työntekijöiden sitoutumista, työtyytyväisyyttä ja työn ja vapaa-ajan yhteen sopivuutta voidaan yleisesti tarkastella työhyvinvointi käsitteen kautta. Vesterinen (2006,31.) on kuvannut työkyvyn käsitteen seuraavan kuvion mukaisesti. Työhyvinvoinnin ydin muodostuu yksilön, työympäristön ja yhteisön toiminnan lopputuloksena. Siihen vaikuttaa niin työn perusasiat, työn ulkopuoliset tekijät kuin yksilön työkyky, missä työntekijän oma vastuun kanto on tärkeää.



Kuva 2 Kokonaisvillainen työkyvyn käsite (Vesterinen 2006, 31)

Johtamisella pystytään vaikuttamaan työntekijöiden työmotivaatioon esimerkiksi oman työn hallitsemisen ja vaikuttamisen kautta. Työmotivaation vaikuttaa oman työtehtävän lisäksi, työyhteisö ja tärkeänä tekijänä esimiehen toiminta. Työntekijä tarvitsee ohjausta, palautetta sekä kannustusta niin esimieheltä kuin koko työyhteisöltä. Työyhteisön toimivuus edellyttää yhteisiä, yhdessä käsiteltyjä esimiehen johdolla laadittuja pelisääntöjä ja niiden onnistumista tulisi arvioida säännöllisesti esimerkiksi kehityskeskusteluissa. (Nivala 2006, 103.)

Henkilöstön motivaatio ja sitoutuminen eivät toteudu ilman hyvää johtamista ja edellyttää myös työntekijöiltä vastuun ottamista sekä vuorovaikutustaitoja. (Manka ym.2010,34.) Työhyvinvoinnin ja johtamisen toteutuminen edellyttää niin esimiehen kuin työntekijän panostusta, sekä esimiestä alaistaitoja. Näitä alaistaitoja on tutkinut Soile Keskinen (2005) tutkimuksessa, missä nostettiin esiin kysymys *”Mitä työntekijä voi tehdä tulakseen johdetuksi hyvin?”*. Tämä liittyy työntekijöiden vastuuseen, tukea, kannustaa, motivoida ja kehittää yhdessä esimiehen kanssa työyhteisön toimintaa ja sitä kautta luoda työhyvinvointia. Esimiestyöskentelyn rinnalle on alaistaitojen merkityksen nostanut myös Rehnback (2005). Hänen tutkimus osoitti, että hyvinvoivien työyhteisöjen sisäinen vuorovaikutus toimi paremmin kuin huonovointisten yksiköiden. Hyvinvoivien yksiköiden esimiehet kannustivat työntekijöitään vuorovaikutteisuuteen, kun taas huonommin voivien esimiehet odottivat työntekijöiden olevan yhteisöllisiä. Tutkimus antoi viitteitä siitä, että esimiehen ja työntekijä vuorovaikutus auttaa työntekijää toteuttamaan sekä kehittämään omia alaistaitoja ja sitä kautta osallistumaan työyhteisön hyvinvoinnin rakentamiseen.

Nivala puolestaan (2006) ehdottaa kirjoituksessaan alaistaitojen liittämisen työyhteisötaitojen sisälle, jolloin ei jouduttaisi käyttämään alamaisuuteen viittaavaa käsitettä. Työyhteisötaitot käsittävät sekä yksilön että yhteisön kehittymisen näkökulman, mikä olisi myös esimiehen helppo ottaa huomioon esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä.

3.2 Työhön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu

Yhteiskunnan jatkuvasti muuttuessa ja monimutkaistuessa osaamisen merkitys korostuu. Yleisesti voidaan sanoa, että vain osaavat ja terveet työntekijät saavat aikaan tuloksia. Vaatimustaso on laajentunut henkisten ominaisuuksien puolelle, kuten esimerkiksi työntekijöiltä edellytetään yhä enemmän uuden oppimista ja luovuutta tehdä töitä. Ihminen on kuitenkin kokonaisuus, joten ei voida unohtaa ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista puolta, mikä tukee henkisen puolen ominaisuuksia. (Juuti & Vuorela 2002, 146.)

Työtehtävistä hyvin suoriutuminen ja työhyvinvointia ylläpitäen vaatii sen, että työntekijän osaaminen vastaa työn edellyttämiä vaatimuksia. Työntekijän työkykyongelmat näyttäytyvät usein työsuorituksissa niin, että työn laatu, tehokkuus tai tulokellisuus ei riitä hänelle määritellyn tavoitteeseen. Esimiehen tulee ottaa asia puheeksi oman roolinsa näkökulmasta ja viimeistään silloin, kun työntekijän käyttäytyminen vaikuttaa töiden sujumiseen, asiakaspalveluun tai yleisesti työyhteisön toimintaan. Tilanteeseen tulee puuttua, jos työntekijä toistuvasti rikkoon yhteisiä sopimuksia ja pelisääntöjä. Tämän kaltaiset yksilölähtöiset ongelmat saattavat aiheutua monesta eri syystä esimerkiksi henkilön elämäntilanteen ongelmista, ammattitaidon puutteesta, työtehtävien muutoksiin sopeutumisen tai oppimisen ongelmista. (Manka ym. 2010, 45; Järvinen 2001, 87.)

Kaski & Kiander (2005, 113.) käsittelevät kirjassaan palautteen antamisen taitoa. Esimiehen palautteen antaminen on heidän mukaansa työntekijän osaamisen ja oppimisen kannalta tärkeää. Esimiehen taito antaa palautetta on osa hänen vuorovaikutustaitojaan. Näiden taitojen niin palautteen antamisen kuin vastaanottamisen taitojen ylläpitäminen arjen työssä auttaa työyhteisöä ja esimiestä luomaan perustan hyvinvoivalle ja kommunikovalle työyhteisölle, missä on mahdollista uusiutua, kehittyä sekä oppia. Myönteisen palautteen antaminen koetaan usein helpommaksi, koska sen antamiseen ei joudu kiinnittämään niin paljon huomiota kuin kriittisemmän palautteen antamiseen. Se luo juuri ongelman myönteisen palautteen antamiselle. Myönteistä palautetta ei pysähdytä antamaan samalla tapaa kuin kriittistä palautetta, jolloin se ei myöskään jätä samankaltaista muisti jälkeä kuin kriittisen palautteen antaminen. Myönteisen palautteen voima ei tavoita ja kosketa tuolloin vastaanottajaa.

Esimiehen tulee kriittisen palautteen annon yhteydessä pitäytyä työntekijän tilanteen ja toiminnan tarkastelussa. Parhaimmillaan rakentava palaute syntyy, kun ensin esimies ja työntekijä keskustelevat siitä, missä asioissa on onnistuttu ja kehitytty, jonka jälkeen käsitellään asioita mitkä vaativat korjausta. Työntekijän kannalta kannustava, ohjaava ja tarvittaessa neuvoa palaute edesauttaa parhaiten oppimista ja kehittymistä. Yhdessä sovitut asiat ovat hyvä kirjata ylös ja sopia niiden seurannasta. (Kaski & Kiander 2005, 113.)

Varhaisen tuen mallissa on tärkeää, että työkykyä peilataan aina työn kautta. Esimiehelle tärkein peruslähtökohta työkykyongelmaa tarkasteltaessa onkin selvittää, *miten työkykyongelma näkyy työssä?* ja sen jälkeen muuttaa ongelmat tavoitteeksi. Kun ongelma käännetään toive- ja tavoitemuotoon ei välttämättä tarvitse keskittyä juurikaan itse ongelmaan vaan niihin keinoihin, joilla saavutetaan asetetut tavoitteet. Esimies tarvitsee roolisaan sekä jämäkkyyttä, että sydämen viisautta. Oma työntekijä on kyettävä kohtamaan tunnetasolla, jotta pystyy ymmärtämään tilanteen. On myös tilanteita, jotka vaativat napakkuutta. Esimies jämäkkyydellään asettaa rajat ja sitkeydellä saattaa asiat loppuun. (Hirvihuhta & Litovaara 2003, 121-122; Nummelin 2008, 65.)

3.3 Sairauspoissaolot

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2007 oppaan- *Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä*. Oppaassa määriteltiin sairauspoissaolon olevan aiheellinen silloin, kun sairaus on alentanut työkykyä niin, ettei työntekijä suoriudu työtehtävistään tai mikäli kesken olevan hoidon tai kuntoutuksen kannalta se on välttämätöntä. Poissaolo on tarpeen myös silloin, jos työoloilla on pahentava vaikutus sairautteen, toipuminen hidastuu tai työpaikalle tulo aiheuttaa muille tartuntariskin. Kuntoutumisen kannalta joissakin tilanteissa saattaa olla parempi palata työhön, silloin työtä voidaan muokata terveydentila huomioiden ja tarvittaessa poistaa haitalliset työvaiheet. Varsinkin lievissä työkyvyn heikentymisen tilanteissa erilaisten joustojen hyödyntäminen, tuen antaminen ja työpaikan ilmapiiri, tehtävien muuttaminen sekä mukauttaminen tulevat tärkeämmäksi. (STM 2007, 16.)

Työpahoinvointi ja sairauspoissaolot saattavat johtua esimiehen ja alaisen välisistä ristiriitaisista odotuksista, työn hallinnan puutteista tai epäoikeuden mukaisuudesta johtamisessa. Tilastollisesti sairauspoissaoloja aiheuttavat erilaiset syyt, kun verrataan keskenään lyhyitä ja pitkiä sairauspoissaoloja. Lyhyinä poissaoloina pidetään tavallisesti yhdestä kolmeen päivään kestäviä sairauspoissaolojaksoja, jotka ovat yleisempiä nuorten työntekijöiden keskuudessa. Lyhyemmät poissaolot aiheutuvat usein hengitystieinfektioista, tuki- ja liikunta elimistön oireista, pienistä tapaturmista, migreenistä ja ohimenevistä tiloista. Pidemmät poissaolot (yli 9pvä) puolestaan aiheutuvat yleisimmin Kelan tilastojen mukaan tuki- ja liikuntaelinsairauksista, mutta yhä useammin mielenterveyden ongelmista, kun katsotaan tilastoja viimeisen kymmenen vuoden ajalta. (STM 2007, 11; Hirvonen ym. 2004, 6; Seuri & Suominen 2009, 283.)

Yritysten sairauspoissaolojen hallinta on tarpeellista runsaiden poissaolojen tai niistä aiheutuneiden tuotannollisten ongelmien vuoksi. Vaikka poissaolojen suhteen tilanne olisi tasapainossa, niiden hallinta on tarpeellista tilanteen säilyttämiseksi ja työhyvinvoinnin kehittämisen kannalta. Suurissa yrityksissä ennenaikaiset eläkkeet nostavat työntekijöiden eläkemaksuja, näin ollen sairauspoissaolojen hallinnalla voidaan estää tarpeet-

tomat poissaolojen pitkittymisiä ja ennenaikaisia eläköitymisiä. (Seuri & Suominen 2009, 111.)

Sairauspoissaolot saavat aikaan merkittäviä kustannuksia niin yrityksille, vakuutusyhtiöille kuin koko yhteiskunnalle. Yrityksille kustannukset kertaantuvat, sillä sijaisten palkkaaminen ja tuotannonmenetykset aiheuttavat lisäkuluja sairauspoissaoloista aiheutuneisiin kustannuksiin. Kustannusten lisäksi poissaolot heikentävät yksilö ja yhteisötasolla työhyvinvointia ja hankaloittavat poikkeuksetta koko työyhteisön toimintaa. Näin ollen työhyvinvointiin vaikuttaminen tulisi olla niin työntajien kuin työyhteisöjen yhteinen intressi. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2009; Nivala 2006,93.)

Työntekijän näkökulmasta etenkin lyhyiden sairauspoissaolojen yhteydessä, työntekijät ovat taloudellisesti hyvin turvatussa asemassa. Yleisesti omavastuu osuutta ei sairauspoissaolokustannuksissa ole ja työnantaja korvaa sairausajalta työsopimuksen mukaisen palkan. Tilanne muuttuu sairauspoissaolon pitkittyessä kuukausien mittaiseksi, jolloin työntekijälle jää ainoastaan Kelan myöntämä sairausvakuutuspäiväraha.(Seuri & Suominen 2009,21.)

Yritysten sairauspoissaolojen hallinnan avulla taataan, että jokainen saa työkyvyttömyysajan hoidon ja turvan, mutta ennen kaikkea tavoitteena on työntekijöiden työkykyisyyden ja terveyden ylläpitäminen. Elinkeinoelämän keskusliitto (2009) on arvioinut, että heidän jäsenyrityksensä sairauspoissaolojen vuoksi menetetään vuosittain 50 000 työvuoden työpanos. Se tekee työntekijää kohti keskimäärin noin 12 poissaolo päivää vuodessa. Poissaoloja eniten on kertynyt teollisuuden työntekijöille noin 16 työpäivää työntekijää kohden, kun taas palvelualoilla ja toimihenkilöillä sairauspoissaoloja on ollut vähemmän.

Kansainvälisesti katsottuna, sairauspoissaolot näyttäytyvät Suomessa kohtuullisina (STM 2007,14.). Seuri & Suominen (2009) tuo esiin WHO:n (*World Health Organization*) ja OECD:n (*Organization for Economic Cooperation and Development*) tiedot 2000-luvun alun 19 Euroopan maan sairauspoissaolotilastoista. Listan kärjessä oli Ruotsi, missä työntekijät olivat keskimäärin 26 päivää vuodessa pois työstä. Tsekissä, Slovakiassa, Norjassa ja Espanjassa työntekijät olivat keskimäärin 20 päivää pois työstä. Kyseinen WHO:n tilasto kertoi Suomessa vuonna 2000 poissaoloja olevan 8,5 työpäivää vuodessa työntekijää kohden. Vähiten poissa työstä olivat olleet Hollantilaiset sekä Kreikkalaiset vain 5 työpäivää keskimäärin vuodessa.

Sairauspoissaolojen seurannassa ja niiden hallinnassa on työpaikalla ja esimiehellä eri tehtävät kuin työterveyshuollolla. Työnantaja noudattaa työsopimuslakia (26.1.2001/55) ja työsopimus määräyksiä, joihin liittyy ajankäytön seuranta, palkanmaksu, työnantajan ja työntekijän oikeudet ja velvollisuudet. Työnantaja myös seuraa toistuvia poissaoloja ja päättää työ-

suhteeseen liittyvistä asioista. Työterveyshuolto puolestaan seuraa sairauspoissaoloja terveyden ja työkyvyn näkökulmasta. Työterveyshuolto pyrkii mahdollisimman varhain havaitsemaan ja diagnosoimaan oireilun ja sairauksia sekä ohjaamaan tarvittaessa jatkotutkimuksiin sekä kuntoutukseen. Työterveyshuollon seuranta jatkuu myös kuntoutuksen ja hoitojen aikana sekä sen jälkeen, jotta voidaan tukea työntekijän työkykyisyyttä ja työhön paluuta. Merkittävimpänä asiana työkykyongelmien havaitsemisessa on pidetty työterveyshuollon ja työpaikan yhteistoimintaa. Tämä mahdollistuu Suomessa lakisääteisen työterveyshuollon kautta aivan eri tavoin kuin muualla Euroopassa. Tätä vahvuutta organisaatioiden tulisi osata hyödyntää entistä paremmin. (STM 2007, 63.)

Toimivana sairauspoissaolokäytäntönä pidetään, kun yritys saa palkkahallinnolta sairauspoissaoloraportit. Havaintojen ja sairauspoissaoloraporttien perusteella, esimiehet ottavat työkykyasiat puheeksi työntekijöiden kanssa kuhunkin yritykseen laaditun varhaisen tuen mallin mukaisesti. Sairauspoissaoloja systemaattisesti tarkastelemalla saadaan organisaatio ja väestötasolla tietoa työssäkäyvien henkilöiden terveydentilasta sekä työhyvinvoinnista. Jo aikaisemmin mainitun Jats-hankkeen yksi tuotteista oli sairauspoissaolojen raportointi ohje. Opas on tarkoitettu palkkahallinnon apuvälineeksi sairauspoissaolotietoja keräämiseen ja hyödyntämiseen työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Malli on käytännönläheinen ja täyttää merkittävän tarpeen, joka kyseisen hankkeen aikana havaittiin. (Juvonen-Posti & Jalava 2008,18,36.)

Sairauspoissaoloihin tulee esimiehen puuttua silloin, kun niitä on kertynyt organisaatiossa määritellyn määrän yli esimerkiksi kolme lyhyttä sairauspoissaoloa kolmen kuukauden aikana tai yksi pitkä yli 20 vrk sairauspoissaolojakso. Esimies saattaa havaita myös muita merkkejä työntekijän käytöksessä kuten viipyminen työssä liian pitkään tai muut työssä jaksamisongelmat. Puheeksiottaminen on perusteltu aina, jos esimiehelle herää huoli, että nyt pitäisi tehdä jotakin. (Caven-Suominen 2004,28.)

Sairauspoissaolon taustalla on aina arvio työkykyisyydestä ja työkyvyttömyydestä. Etuisuuksien kuten sairausajan palkan, päivärahan tai työkyvyttömyyseläkkeen saaminen edellyttää työkyvyn heikentyneen siinä määrin, että niin sanotulla jäljellä olevalla työkyvyllä työntekijä ei kykene selviytymään työstä. Tilastojen mukaan työikäiset ihmiset ovat terveempiä ja työkykyisempiä kuin koskaan, mutta silti korkeamman elintason myötä he ovat kokeneet itsensä helpommin sairaiksi kuin aiemmin. Tämä asettaa haasteen terveydenhuollon henkilöstölle työkykyisyyden arvioinnissa, jonka myös EK on huomioinut sairautensa poissaoloihin liittyviä ongelmia tarkasteltaessa. EK (2009) on jakanut sairauspoissaolo-ongelmat kahteen ryhmään. Ensimmäinen on sairauspoissaolojen perussyyt, joissa ei ole todettu sairautta tai tapaturmaa, jolloin poissaolija ei olisi oikeutettu sairausperusteiseen sosiaaliturvaan. Tämän kaltaisia tilanteita saattavat olla esimerkiksi perhesyyt, stressi, ongelmat työpaikalla, erimielisyydet ja harrastukset. Suomen Gallup teetti vuonna 2007 kyselyn, jossa 51% haastatel-

luista piti hyväksyttävänä ainakin osittain, että työstä voi jäädä pois edellä mainituin perustein. Seuri & Suominen (2009) toi edellisen tutkimuksen lisäksi esiin Kelan tiedotuksen 17.11.2008, minkä mukaan sairauspoissaoloista noin 10-20% on myönnetty muun kuin sairauden vuoksi. Toinen esiin tuleva ongelma on huonosti toimiva hoitojärjestelmä. Tähän liittyvät sairauspoissaolijoiden jonotusajat, hoitoaikojen vaihtelut, komplikaatiot, toipumisajat, tutkimustoimintojen koordinoimattomuus sekä hoitotahojen tiedonkulun ongelmat. (Kauppinen ym. 2004, 22; EK 2009,8-12.)

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2005 osana veto-ohjelmaa työntekijöille sekä työnantajille *Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu-*oppaat(2005). Oppaiden avulla annettiin tietoa esimiehille kuinka työntekijää voidaan tukea työhön paluu tilanteessa pitkän sairausloman jälkeen. Jo tuolloin Sosiaali- ja terveysministeriö kannusti yrityksiä laatimaan toimintamallit turvallisen ja oikea-aikaisen työhön paluun mahdollistamiseksi. Oppaissa tärkeänä pidettiin myös tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon, esimiesten ja työntekijöiden välillä.

Usein esimies ja muut työyhteisön jäsenet miettivät, voiko sairauslomalla oliaan ottaa yhteyttä tai muuten huomioida. Tämä jakaa mielipiteitä, sillä osa työntekijöistä saattaa pitää yhteydenottoa häiriönä, kun taas toiset kokevat sen tärkeänä huomion osoituksena. Suomessa tämä menettely ei ole vakiintunut kuin esimerkiksi Kanadassa, missä työhön paluuta edistävä yhteistoiminta on laissa määriteltynä. Laki edellyttää Kanadassa työntekijän ja esimiehen aktiivista yhteydenpitoa sairauspoissaolotilanteissa. Hyvä ja toimiva tapa voisi olla, että esimies sopii yhteydenpidosta työntekijän kanssa jo silloin, kun sairauspoissaolo alkaa. (Kivistö 2005, 26-28.)

Kuten edellä tuli ilmi, työntekijän pitkältä sairauslomalta paluu edellyttää valmistautumista myös työnantajalta ja esimieheltä, jotta työhön paluu toteutuu mahdollisimman joustavasti. Tämä vaatii työn, työkyvyn seurantaan pitämällä yhteyttä työntekijään. Työ tulee pyrkiä muovaamaan ja tarvittaessa aluksi keventämään toimintakykyä vastaavaksi. Näitä toimia ovat esimerkiksi työaikojen ja työpäivien järjestäminen, työn jakaminen työyhteisön jäsenten kesken, korvaavien tehtävien huomiointi sekä tarvittaessa yhteydenpito työterveyshuoltoon sairausloman tai kuntoutuksen järjestämiseksi. Työhön paluun yhteydessä on myös hyvä tarkistaa työympäristön toimivuus kuten työergonomia asiat. Esimies pystyy lievittämään sairauspoissaolijan epävarmuuden tunteita, valmistelemalla työntekijän paluuta, olla toivottamassa tervetulleeksi, perehdyttää tarvittaessa sekä olla sopimassa alkuvaiheessa käytännön järjestelyistä työntekijän kanssa. Työterveyshuollon tehtävänä on olla mukana hoidon, kuntoutuksen ja työhön paluun seurannassa. Yksittäisen työntekijän kannalta merkittävä tekijä työhön paluun onnistumisessa on juuri hoitavalla työterveyslääkärillä. Lääkärin toiminta ja asenne vaikuttavat työntekijän suhtautumiseen työhön paluuseen. Työhön paluusta tulee keskustella jo hoidon aikana ja lääkärin tulee olla kannustava työntekijää kohtaan. (EK 2009,10; Kivistö.2005,23-24, 50-51.)

Sirkku Kivistö (2006) on tutkimuksessaan törmännyt myös vastustukseen ja turhautumiseen käsitellessään työhön paluun tukemista sairausloman jälkeen. Esimiehet kokivat työhön paluun tuen olevan jälleen uusi asia, jota esimiestyöhön säilytetään muiden velvoitteiden lisäksi. Työterveyshuollon resurssien koettiin myös tutkimuksessa olevan paikoin rajalliset asiakasyrityksen työntekijöiden työhön paluuden tukemiseen.

3.4 Yrityksen ja esimiehen rooli

Tässä luvussa tarkastellaan organisaatioiden ja esimiestyön merkitystä työhyvinvoinnin näkökulmasta. Yrityksiltä edellytetään yhä enemmän, että toiminnan taloudelliset, ekologiset ja sosiaaliset vaikutukset tiedostetaan ja otetaan vastuu niiden seurauksista. Tätä voidaan pitää kestäväen kehityksen mukaiseksi vastuulliseksi liiketoiminnaksi ja pitkän tähtäimen toiminnan edellytyksenä, jossa henkilöstön hyvinvoinnilla on keskeinen rooli. (Vesterinen (toim.) 2006,11,61.)

Esimiehen vastuuseen katsotaan kuuluvan oman tiimensä tuottavuudesta sekä ihmisten hyvinvoinnista huolehtiminen. Yhteiskunnan muuttuessa myös johtajuudelle asetetaan erilaisia vaateita ja painopistealueita. Hallintoon keskittyvän johtajuuden rinnalle on pyritty tuomaan leadershipin eli henkilöstöjohtamisen näkökulmaa. Tämä painottaa johtamiseen kuuluvan myös henkilöstön hyvinvoinnin ja osaamisen tukemisen sekä henkilöstön motivoiminen niin, että he ovat sitoutuneet yrityksen yhteisiin arvoihin ja tavoitteisiin. Menestyäkseen, johtajat tarvitsevat kuitenkin myös perinteisiä management- taitoja kuten kykyä visioda tulevaa, tehdä tuloksellista työtä, hallita tärkeimmät asiakysymykset organisaatiossa, ohjata henkilöstöä toimimaan motivoituneesti yksin ja yhdessä sekä huomioida oma itsensä johtaminen. Asioiden ja ihmisten johtaminen liittyvät aina yhteen, kumpikaan ei toteudu pitkällä aikavälillä, jos molemmat johtamisen alueet eivät ole kunnossa. (Aaltonen ym. 2004,36; Sundvik 2006,41.)

Lähiesimies pystyy seuraamaan työyhteisön toimivuutta ja työntekijöiden hyvinvointia arjen kanssakäymisessä, palaverissa ja kehityskeskusteluissa. Mikäli esimies havaitsee jotakin poikkeavaa, tulisi hänen tarttua näihin ongelmatilanteisiin. Tarpeen mukaan esimies voi pyytää apua muilta yhteistyötahoilta kuten henkilöstöhallinnolta, työterveyshuollosta tai työsuojelusta. Esimies tarvitsee myös omalta johdoltaan tukea etenkin vaikeissa tilanteissa. Organisaatiotasolla työhyvinvoinnin tilaa seuraa johto, joka vastaa koko organisaation toiminnasta ja kehittää työhyvinvointistrategioita osana henkilöstöpolitiikkaa.(Sundvik 2006,41.)

Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2009 -tutkimuksesta käy ilmi, että strateginen hyvinvointi eli henkilöstön huomiointi osana liiketoimintaa ja henkilöstöpolitiikan tavoitteita ovat huomioitu vain noin kolmasosassa yrityksistä. Tutkimuksen mukaan perinteiset hyvinvoinnin tukitoiminnot kuten työterveyshuolto, työsuojelu, työpaikkaliikunta ja henkilöstöruokailun

järjestäminen olivat melko hyvin huomioituina. Kehitettävää oli etenkin esimiesten roolin määrittämisessä työhyvinvoinnin edistämiseksi, mikä oli yrityksissä vielä verraten harvinaista. Tutkimustuloksista havaittiin, että hyvinvointityö yhdistettiin tehokkaimmin vaikuttavan työilmapiiriin ja sitoutumiseen, mitkä ovat osana tehokkaan ja tuottavan työn syntymistä. Tutkimuksen mukaan Strategiseen hyvinvointiin investoimalla yrityksillä on mahdollisuus vähentää sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuneita kustannuksia. (Ahonen, Aura, Ilmarinen 2009)

Hyvä ja toimiva organisaatioilmapiiri perustuu luottamukseen, avoimuuteen ja keskinäiseen kunnioitukseen. Avoimuus syntyy luottamuksesta työtovereihin sekä esimieheen ja parantaa samalla työyhteisön hyvinvointia. Esimiesroolissa keskeistä työyhteisön toimivuuden kannalta on vastuun ottaminen. Mikäli esimies ei kykene täyttämään tätä roolia, johtajuusvajeen yrittää täyttää muut työntekijät, joka puolestaan altistaa työyhteisön välisiin ristiriitoihin. Esimiehen ja työntekijän välisessä suhteessa ei ole kyse valtasuhteesta vaan sopimukseen perustuvasta organisaation työnjaosta. Luottamus on toimivan yhteistyön perusta sekä eri rooleissa työskentelevien tasavertainen huomiointi. Tasavertaisuus on kuuntelemisen taitoa ja toisen näkökulman ymmärtämistä. Esimiehen kannalta se ei tarkoita omasta roolista luopumista. (Juuti & Vuorela 2002, 147; Nummelin.2008, 58.)

Aaltosen (2006) mukaan, vaikka tavoiteltaisiin asiakaslähtöisyyttä ja taloudellista tulosta voidaan samalla huomioida työyhteisön hyvinvointi ja tasapainoisuus. Henkilöstön huomiointi ei ole pois muusta työstä vaan se on välttämättömyys. Hyvinvoivat työntekijät palvelevat asiakasta hyvin ja ymmärtävät, mikä työssä on tärkeää ja mihin tulee keskittyä. Tämän kaltaisen henkilöstön ajatusmallin syntyminen ja omaksuminen edellyttää yhteistä panostusta, yhteisiä käytäntöjä ja pelisääntöjä. Käytännöt eivät muutu hetkessä, mutta jos toimintamalli on vuosi vuodelta sama ja johdon esimerkki vahvistavana niin teot tulevat sanojen perässä, toivottu toiminta alkaa toteutumaan.(Aaltonen 2004, 157-158.)

Työhyvinvointijohtamista on työntekijöistä välittäminen ja työyhteisön toimivuuden turvaaminen. Esimies määrittää tavoitteet ja oikean työkuorituksen, huomioiden ja kuunnellen myös työntekijöiden tarpeet. Esimiehet ottavat vastuun työkykyä uhkaavista asioista ja huomioivat työhön paluuta edistävistä tekijöistä työntekijän palatessa sairauslomalta. Työyhteisössä ja organisaatiossa kaikilla osapuolilla on yhtäläinen velvollisuus puuttua työkyvyn uhkiin.. Jokaisen ottaessa vastuuta työhyvinvoinnista, se on mahdollista saavuttaa. (Caven-Suominen 2005,22-24.)

Palkansaajien näkemyksen mukaan työpaikalla ja työnantajalla on keskeinen rooli työssä pysymiseen ja siinä jatkamiseen. Työnantaja tarjoaa tukitoimia ja palveluja kuten osaamisen kehittämiseen, terveydestä huolehtimiseen ja etenkin arkisia työn tekemisen edellytyksiä. Nämä yhdessä kannustaa työntekijöitä pitkiin työuriin. Esimiestä voidaan pitää työyhteisössä

valitsevan ilmapiiriin avainrakentajana, sillä hän määrää siitä, miten henkilöstön yksilölliset tarpeet, oikeudenmukainen työnjako ja kehittyminen työssä toteutuvat. Kansainvälisesti vertaillen Suomi onkin erottunut edukseen juuri matalan hierarkian, esimies-alaiskeskusteluiden, tiimityöskentelyn, kouluttautumismahdollisuuksien, tietotekniikan hyödyntämisen ja vaikutusmahdollisuuksien suhteen. (Tuominen, Takala & Forma 2010,135; Nummelin 2008,59; Lehto & Sutela 2008,218.)

Karppinen (2006,6-7.) tutkimuksessaan perään kuuluttaa kuitenkin henkilön hyvinvoinnin työkaluja kiireen hallitsemiseksi työpaikoilla. Tiedonhallinta ja viestintälaitteiden kehittyessä, tietoa tulee yhä enemmän, mikä saattaa Karppisen mukaan aiheuttaa työhallintaongelmia monille työntekijöille työtaakan ja paineen kasvaessa. Lisäksi hän kuvaa sähköisen viestinnän auttavan kiireisessä tilanteessa, mutta toisaalta henkilökohtaista kanssakäymistä vaativat asiat hoidetaan tuolloin tunteettomasti. Kanssakäymistaitoja tulee ylläpitää ja on luotava työyhteisöihin luontevia tilanteita. Tutkimuksessaan hän nostaa esiin erityisesti esimiehiin kohdistuvan paineen, koska he ovat avainhenkilöinä työuupumustapausten ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa, torjunnan suunnittelussa ja oman uupumisen torjunnassa. Riski tulisi huomioida lähiesimiesten tukemiseksi. Tämä riski nostetaan esiin myös eläketurvakeskuksen tutkimuksessa, jossa todetaan, että esimiesten saattaa olla vaikea ottaa vastaan kasvavat tulosvaateet, jos omassa tiimissä työskentelee osatyökykyisiä työntekijöitä. (Tuominen ym.2010,15.)

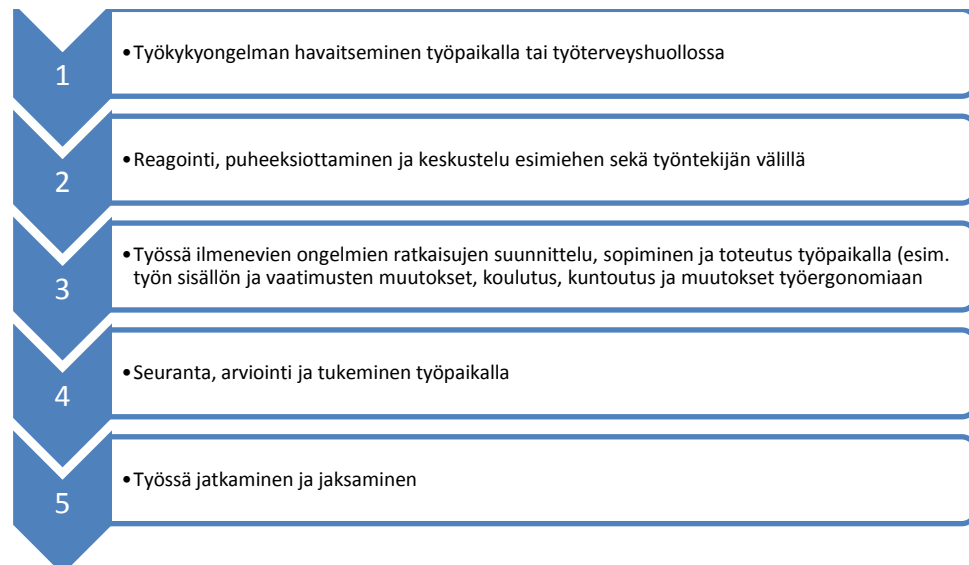
Lähiesimiesten tukeminen ja voimaannuttaminen tapahtuu Sorri & Suominen (2009,116.) mukaan johdon tuella sekä kokemusten myötä. Esimiehille on tuotettava riittävät apuvälineet kuten esimerkiksi lomakkeet työkykyongelmien hahmottamista ja keskustelun toteuttamista varten. Organisaatiossa tulisi olla yhteinen toimintamalli, mikä tulee olla koko henkilöstön tiedossa. Lähiesimiehille tulisi järjestää koulutusta, jotta he oppivat kohtamaan henkilöstön työssä jaksamisen ongelmia. Heillä tulee olla myös takana oman esimiehen tuki ja väylä yrityksen johtoon ja yhteistyökumppaneihin kuten työterveyshuoltoon.

Työterveyshuoltojen tulee ottaa aktiivinen rooli varhaisen tuen ja reagoinnin mallissa. Ilman tätä esimiehille kasaantuvat paineet mallin toteuttamisesta, saattavat muodostua liian suuriksi. Monet yritykset ovat valmiita satsaamaan työterveyshuollon toimintaan, esim. toiveena ovat yhteiset keskustelut ja neuvottelut. Edellä mainitut asiat tulevat esiin Juvonen-Postin ja Jalavan (2008,85.) kehittämishankkeessa.

3.5 Työkykyasioiden puheeksiotto ja esimies-alaiskeskustelut

Esimiehen tulee pyrkiä ymmärtämään, tunnistamaan ja ennakoimaan niin koko työyhteisön kuin yksittäisen työntekijän työkykyä uhkaavia tilanteita. Ennaltaehkäisy ja asioihin varhainen tarttuminen tekee työkykyongelmista helpommin selvitettäviä. Esimiehen tulisi puuttua tilanteeseen, kun

hän huomaa selviä muutoksia työntekijän käyttäytymisessä esim. keskittymiskyvyn laskun tai tarkkaavaisuusongelmia, työntekijän työn laadun tai tuloksellisuuden heikentyessä tai mikäli epäilee alkoholin tai muiden päiheteiden väärinkäyttöä. Esimiehen tulee puuttua myös epäasialliseen kohteluun sekä häirintään, mikäli joku työyhteisön jäsen niin kokee. (Varhainen tuki 2004,6; Sandvik 2006,45-46.) Puheeksiottoon liittyvä prosessi on kuvattu selkeästi Juvonen-Postin ym. (2008) hankkeen raportissa seuraavallisesti:



Kuva 3 Varhaisen tuen mallin toiminnalliset vaiheet (Juvonen-Posti & Jala-va.2008,46)

Puheeksiottaminen on vastuullista vuorovaikutusta eli sitä, että esimies puuttuu asioihin ja ongelmiin jämäkästi ja varhaisessa vaiheessa. Asioista tulee keskustella ystävällisesti, mutta määrätietoisesti. Kysymys on rajojen asettamisesta ja yhteisten pelisääntöjen noudattamisesta. Varhaisella tuella ja työkykyasioiden puheeksiottamisella on tarkoitus siirtyä välinpitämättömyyden sekä ”suojelun” kulttuurista välittämisen kulttuuriin. Esimies ottaa asiat esiin välittämisen hengessä, alaisesta, kollegasta tai työtoverista huolehtiakseen, eikä kontrolloidakseen muuttunutta tilannetta. Koska työ on meille suomalaisille tärkeä asia, varhaisella puuttumisella takaamme yksilön työelämässä selviytymisen ja siten myös turvataan tyytyväisempi elämä työn ulkopuolella. Varhainen puheeksiotto on työ kulttuurillinen kysymys, joka lähtee elämään organisaatioissa ajan myötä. Työntekijät alkavat ymmärtää, että kyseessä on osa yrityksen henkilöstöpolitiikkaa ja –strategiaa. Tällöin he eivät koe puuttumista loukkaavana vaan ymmärtävät, että se on yrityksen tapa pitää huolta työntekijöistä parhaalla mahdollisella tavalla. (Caven-Suominen 2005, 21; Hämäläinen 2005,119.) Valtionkonttorin oppaassa *Avoimuutta arkeen* (2007) tuotiin esiin, että varhainen työkykyasioihin puuttuminen tukee työpaikan kulttuurin hyvin toimivaa vuorovaikutusta ja että menetelmä sopii myös myönteisen palautteen antamiseen sekä toiminnasta pystytään kehittelemään koko työyhteisön ja organisaation tilanteisiin sopivaksi toimintamalliksi.(Valtionkonttori 2007,4.)

Lähiesimiehen rooli on tärkeä ja samaan aikaan haastava. Lähiesimiesten on kaikkien muiden tehtäviensä lisäksi työskenneltävä henkilöstön työhyvinvoinnin tukijana. Kaikkien esimiesten taidot ja valmiudet eivät riitä kiusallisena pidettyjen asioiden, kuten sairauspoissaolojen esiin ottoon ja niistä keskusteluun. Osalle esimiehistä keskustelu ja työntekijän tukeminen syntyy luonnostaan, mutta useimmiten esimiehet kokevat nämä keskustelut hankalina. Esimiehen omien pelkojen sekä osaamattomuuden vuoksi, työntekijä saattaa kokea olonsa uhatuksi. Mikäli organisaatiolla ei ole selkeää ohjeistusta esimiehille, milloin ja miten asioita tulee ottaa esiin ja koska käydä keskustelija alaisten kanssa puheeksiotto saattaa jäädä käymättä. Keskusteluihin saattaa myös tuolloin syntyä puhuttelun ja painostuksen maku, mikäli yhteisiä toimintamalleja ei ole organisaatiossa luotu. (Seuri & Suominen. 2009, 116.)

Sairauspoissaolojen seuranta ja niihin vaikuttaminen ei saa olla ketään syyllistävää, eikä aiheuttaa epäasiallista käyttäytymistä. Asioihin puuttamisessa tulee olla sekä työntekijän, että työnantajan molemminpuolinen suostumus. Työntekijällä tulee olla vapaus kieltäytyä, mikäli hän ei halua, että hänen asioitaan käsitellään. Tuolloin hänelle on kuitenkin annettu mahdollisuus saada apua ja ainakin on tieto siitä, että hänestä välitetään. Puheeksiotto on aina osoitus siitä, että työyhteisössä välitetään ja pidetään huolta. Palautteen antamisen kulttuurin luominen on merkittävä taito esimiehelle. Esimies ohjaa itse esimerkillään avoimeen ja vuorovaikutteelliseen keskustelukulttuuriin myös vaikeiden asioiden osalta. (EK 2009, 16; Caven-Suominen 2005, 21; Valtion konttori 2007, 13.)

Työn iloa ja imua oppaassa (2010) painotetaan dialogisen ja ratkaisukeskeisen toimintatavan omaksumista kehittämisen ja ongelmatilanteiden selvittämisen yhteydessä. Dialoginen keskustelu merkitsee vuorovaikutteista, toista arvostavaa keskustelua, jolla on tavoite. Dialogisella, avoimella ja vastavuoroisella keskustelulla pyritään luomaan uutta tietoa. Varhaisen tuen malliin liittyvä puheeksiottotilannekin ei ole vain yksittäinen keskustelu vaan siinä aina suunnitellaan ja sovitaan toimenpiteet tilanteen muuttamiseksi ja se miten tilannetta seurataan. Organisaatioissa voi olla käytössä omat yhtenäiset puheeksiottolomakkeet työvälineiksi keskusteluun osallistuville, jotka helpottavat vaikeidenkin asioiden käsittelyä, kun kaikkien kohdalla toimitaan samalla tavalla. (Manka ym. 2010, 34.)

Seuraavassa taulukossa on koottu keskeisiä työkykyongelmien taustalla olevia asioita, mitkä on hyvä huomioida esimies-alaiskeskusteluissa kokonaistilanteen hahmottamiseksi ja tukitoimien suunnittelemiseksi.

Taulukko 2 Esimiesalaiseskusteluissa työkyvyn taustalla selvitettäviä asioita

Työntekijän voimavarat	Ammatillisen osaamisen	Työyhteisön toimivuus	Työolot
Fyysiset ja henkiset voimavarat, voimavarojen riittävyys tulevaisuudessa, terveys suhteessa työhön ja elämäntilanne työn ulkopuolella	Tavoitteet ja perustehtävä, osaaminen nyt, osaamisen tulevaisuudessa ja työssä oppiminen	Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, palautteen saaminen, esimiehen tuki, työtovereiden tuki ja ilmapiiiri	Työvälineet ja menetelmät, työaikajärjestelyt, työolojen terveellisyys ja turvallisuus, työn kuormittavuus sekä kuormituksen jakautuminen työyhteisössä

Lähde: Varhainen tuki 2004,32-33.

Varhaisen tuen toimintamallin tärkeä työkalu on juuri yllä esitelty *Työkyvyn tuen tarpeen kartoituslista*. Sen avulla esimies ja työntekijä keskustelvat yhdessä ja arvioivat tulevia jatkotoimenpiteitä. Varhaisen tuen toiminta voidaan jakaa Juvonen-Posti (2008,99) mukaan kolmenlaisiin toimenpiteisiin: 1) työntekijän tilanne ei edellytä toimenpiteitä, 2) toteutetaan työhön liittyviä toimenpiteitä esim. muutokset työssä, ergonomian parantaminen, lyhennetään työaikaa, työtehtävän vaihto yms. tai 3) tilanne vaatii esimiehen, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyötä esim. verkostoneuvottelut tai työntekijä ohjautuu työterveyshuollon asiakkaaksi

Esimiehet suhtautuvat puheeksiottotilanteisiin eri tavoin. Toiset asennoituvat tilanteisiin asiakysymyksinä, kun taas toiset käyvät läpi syvällisiä pohdintoja asioiden ratkaisemiseksi. Tietyntilaiset tilanteet ovat kuitenkin kaikille esimiehille yleisesti epämiellyttäviä kuten esimerkiksi työntekijän työn negatiivinen arviointi, työntekijän työtapojen tai tottumuksiin liittyvä palaute tai työntekijöiden henkilökohtaisten ongelmien puheeksiotto. Pelkoa esimiehille aiheuttaa etenkin tilanteen epävarmuus ennakoimattomuus, kuinka työntekijä reagoi palautteeseen ja puheeksiottoon. Usein pelätään työntekijän suuttuvan tai loukkaantuvan eli ei niinkään pelätä itse puheeksiottamista esimiestyönä. (Puro 2002, 135-141.)

Alaisten henkilökohtaisten ongelmien käsittelemisessä tullaan puolestaan erilaisten kysymysten eteen. Miten edetä sellaisissa tilanteissa, kun työntekijän elämäntilanne ja vointi vaikuttaa työhön, mutta ei ole ratkaistavissa työhön liittyvillä päätöksillä? Pekka Järvinen (2001) painottaa, ettei esimiehen tehtävä ole toimia terapeutina. Esimiehen rooliin kuuluu työn toteuttamiseen liittyvien ongelmien ratkaiseminen ja tarvittaessa ohjata työntekijä työterveyteen. Eli työntekijöiden henkilökohtaisista asioista keskustelu on esimiehelle vuorovaikutustilanne, jonka tarkoitus on selvittää työ-

hön liittyviä ongelmia, ei psykologinen istunto.(Puro 2002,135-141; Järvinen 2001, 68.)

Kuten Mönkkönen (2009,239.) kiteyttää Varhaisen tuen ydin on johtamisen ja esimiestyön tukeminen ja kehittäminen. Toimintamallissa käytettävät ajattelutavat, asenteet ja muut henkiset voimavarat ovat olemassa esimiehillä ja työyhteisöillä. Ne tulee vain saada käyttöön osallistavalla toimintatavalla. Esimiehen olisi tärkeä puhua enemmän hyvinvoinnin edistämisestä kuin ongelmienkartoittamisesta (Mönkkönen 2009,237.)

3.6 Työterveyshuollon rooli varhaisen tuen toimintamallissa

Viimeisenä osa-alueena esitellään yritysten ja työterveyshuoltojen yhteistyötä varhaisen tuen toiminna näkökulmasta. Työterveyshuolto toimii yhteistyössä työnantajan ja työntekijän kanssa, tavoitteena ehkäistä työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien syntymistä, parantaa työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Työterveyshuollon tehtävänä on tukea työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä, läpi työuran sekä tukea koko työyhteisön toimintaa. (Hallituksen lakiuudistusesitys 20.5.2010)

Työterveyshuolto pyrkii auttamaan työyhteisöjä ja työntekijöitä yksilöllisesti, erityisesti niissä tilanteissa, jotka liittyvät terveyteen, työssä jaksamiseen sekä työhyvinvointiin. Toiminnan sujuvuuden edellytys on, että työterveyshuolto tuntee alan ja ottaa huomioon työyksikön erityispiirteet. Työterveyshuolto kykenee tuolloin antamaan työpaikalle tietoa niistä työkykyä uhkaavista havainnoista, joita on saanut työpaikkakäynneiltä, terveystarkastuksista, yksityisiltä käynneiltä ja sairauspoissaoloja seuraamalla. Näiden tietojen avulla työterveyshuolto antaa toimenpide-ehdotuksia työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Hirvonen ym. 2004,11.)

Työterveyshuolto tarkastelee asioita aina työn näkökulmasta eli miten työ ja työyhteisöt toimivat ja miten ne vaikuttavat yksilöön. Yksittäisen työntekijän tukeminen ei aina riitä vaan on lähdettävä tutkimaan asiaa laajemmin. Työterveyshuolto ei kykene yksinään vähentämään työkyvyttömyyden riskiä, vaikka osaamista ja taitoa olisi paljon. Toiminnan lähtökohta on siinä, että työnantaja ja linjaorganisaatio ovat motivoituneet huolehtimaan työntekijöidensä työkyvystä ja valmiita tukemaan myös vajaakuntoisten työssä selviytymistä. Henkilöstöhallinnolla ja esimiehillä on usein päävastuu työkykyä ylläpitävästä toiminnasta, jolloin heiltä vaaditaan työhyvinvointia tukevaa suhtautumista ja rohkeutta ottaa työkykyasioita puheeksi. Luottamuksellisen ja pitkäjänteisen yhteistyön luominen työterveyshuollon ja organisaatioiden välille vaatii henkilöstöpoliittisia linjauksia sekä yhteisiä toimintamalleja. (Caven-Suominen 2004, 32; Välimäki Tarja 2005; Valtionkonttori 2007, 44.)

Varhaisen tuen toimintamallissa työterveyshuolto usein yhdessä esimiehen ja työntekijän kanssa pyrkii selvittämään työkykyongelmia. Mikäli esi-

miehen ja alaisen yhteisestä puheeksiottokeskustelusta nousee tarve laajempaan verkostoneuvotteluun työterveyshuollon kanssa, voidaan järjestää työkykyneuvottelu. Työkykyneuvottelu on tärkeä yhteistyömuoto, joissa läsnä ovat sovitusti esimies, työntekijä ja työterveyshuollon edustajat. Työkykyneuvottelu tulee kyseeseen usein silloin, kun työntekijällä on runsaasti sairauspoissaoloja tai hän on palaamassa työhön pitkältä sairauslomalta. Esimies saattaa olla yleisesti huolissaan työntekijän työssä selviytymisestä. Apua on hyvä hakea työterveyshuollosta, mikäli esimiehen ja alaisen yhdessä suunnitellut ja toteutuneet toimenpiteet eivät ole auttaneet tai kuntoutuminen ei ole edennyt suunnitellulla tavalla. Päihdeongelmissa ja työuupumustilanteissa on aina hyvä järjestää yhteinen neuvottelu. Esimiehellä on näkemys ja tieto työstä sekä sen kehittämisen keinoista, työntekijällä on puolestaan henkilökohtainen kokemus omasta työkyvystä ja työterveyshuollolla monipuolinen tieto ja ymmärrys työn terveysvaikutuksista. Näiden tahojen tukiessa toisiaan usein päästään lähemmäksi ratkaisua. Yhteisessä neuvottelussa sovitaan tavoitteista, toimenpiteistä, seurannasta, vastuista sekä aikataulusta. Neuvottelusta laaditaan myös tarkka, toimenpiteet sisältävä muistio, joka toimitetaan kaikille työkykyneuvottelussa mukana olleille. Neuvottelut ovat ehdottoman luottamuksellisia. (Hirvonen ym. 2004,11; Caven-Suominen 2004, 32.)

Toinen tärkeä varhaisen tuen toteuttamisen muoto työterveyshuollolle on terveystarkastukset. Näiden yksilötapaamisten yhteydessä voidaan varhaisessa vaiheessa ottaa huomioon työhön ja työkykyyn liittyviä riskejä. Terveystilan arvioimisen lisäksi käydään läpi työntekijän henkilökohtaiset kokemukset työtehtävistä, työyhteisöstä ja työympäristöstä. Terveystarkastus antaa parhaimmillaan työntekijälle tilan puhua mieltä kuormittavista asioista ja saattaa pelkästään tällä selkiyttää tilannetta. Työterveyshoitoja voi myös asiakkaan luvalla viedä asioita eteenpäin esimerkiksi esimiehelle, johdolle tai työsuojeluorganisaatiolle. (Caven-Suominen 2004, 30.)

4 TUTKIMUSMENETELMÄ RATKAISUT

Valitsin kvalitatiivisen tutkimusotteen tutkimusmetodiksi, koska pyrin selvittämään esimiesten *yksilöllisiä* kokemuksia varhaisen tuen mallin esimiesvalmennuksesta ja sen siirtymisestä heidän käytännön työhön. Laadullinen tutkimus antaa aineiston keruulle ja tutkimuksen teorian kehittymiselle mahdollisuuden olla keskenään vuorovaikutuksessa koko tutkimuksen ajan. Näin aineiston analysoinnin kautta luotujen ensimmäisten käsitteiden ei välttämättä tarvitse olla lopullisia, mutta ne auttavat tutkijaa pääsemään eteenpäin. (Aaltola & Valli 2007,75.) Toimintatutkimuksen edetessä huomaa kuinka aineisto tuo lisää ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Tässäkin tutkimuksessa lähdin liikkeelle tutkimusasetelmasta, jossa seurataan varhaisen tuen esimiesvalmennuksen vaikutuksia toimintamallin käyttöönotossa. Toiminnan edetessä kuitenkin havaitsin varhaisen tuen toiminnan kehittymisen osaksi esimiestyötä pitävän sisällään laajasti mui-

takin toiminnan osa-alueita, jotka tukevat mallin käyttöön ottoa. Tämän vuoksi tutkimustehtäväkin on elänyt toimintatutkimuksen aikana.

4.1 Toimintatutkimus

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toimintatutkimuksena. Toimintatutkimuksen luonnetta ja historiaa avataan tässä luvussa tarkemmin. Toimintatutkimuksella pyritään saamaan aikaan muutosta ja ratkaisemaan yhteisössä havaittuja käytännön ongelmia sekä kehittämään olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi. Apuna käytetään niin teoria kuin käytännön kokemuksellista tietoa. Toimintatutkimus on prosessi, jonka aikana tutkija ja kohdeyhteisö ovat aktiivisessa vuorovaikutuksessa keskenään eli tutkimukseen osallistuvat ovat sekä osallisina itse tutkimuksessa, että sitten kohteena sitä tarkasteltaessa. Kuten tässä tutkimuksessa on tyypillistä, että kyseessä on koko organisaation ja kunkin työyhteisön muutosprosessi. Tämä edellyttää koko toimijan osapuolten sitoutumista prosessiin. Toiminta tässä tutkimuksessa kohdistuu esimiehiin yksilöinä, mutta toisaalta toimintamalliin, joka on jalkautumassa koko organisaatioon. Toimintatutkimus voidaan jakaa viiteen eri tasoon, jossa toiminta kohdistuu yksilöön, ryhmään, ryhmien välisiin suhteisiin, organisaatioon tai alueellisiin verkostoihin. (Lauri 2006; Metsämuuronen 2006, 226; Heikkinen, Roivio, Syrjälä 2007, 17.)

Tämän kehittämistyön kaltaista toimintaa voidaan pitää sosiaalisena prosessina, koska toiminnan ja muutoksen edellytys on ihmisten aktiivinen osallistuminen ja keskinäinen vuorovaikutus. Osallistumisessa toteutuu teoriassakin mainittu dialogisuus, jolloin toimintaa osallistuvat tarkastelevat kehittämistyön perusteita, toimintatapoja ja tavoitteita. Kehittämistyössäni olen kehittäjän roolissa aktiivisena toimijana. Jokainen tähän kehittämistyöhön osallistunut toi oman näkökulmansa yhteiseen keskusteluun ja jokainen rakentaa omista lähtökohdista käsin varhaisen tuen toimintaa. Kyse esimiesten ja työterveyshuollon välillä onkin kumppanuussuhteesta eli yrityksen ja työterveyshuollon välinen asema on rinnakkainen, eikä hierarkkinen. (vrt. Toikko & Rantanen.2009,89-92.)

Perinteisessä tutkimuksessa selvitetään, kuinka asiat ovat ja saadaan aikaan havaintojen pohjalta teoreettista tietoa, toimintatutkimuksen tarkoitus on saavuttaa käytännön hyötyä toimintaan. Toimintatutkimuksessa yhdistetään teoria ja käytäntö. Tutkimukselle määritellään usein aikataulu, jolloin suunnitellaan ja kokeillaan kehitettäviä toimintatapoja. Syklit eivät käytännössä koskaan pääty vaan käytäntö elää ja on tilapäinen kunnes tulee jälleen muutos ja toiminta kehittyvät paremmaksi. Tutkijan tulee itse määritellä tutkimuksen alku, keskikohta ja loppu. (Heikkinen ym. 2007, 17,29.)

Heikkinen, H. (Heikkinen ym. 2007,20.) kiteyttää teoksessaan loistavasti toimintatutkimuksen ytimen, että toimintatutkimuksella kannustetaan ihmisiä luottamaan omiin kykyihin ja toimintamahdollisuuksiin. Hän käyttää

myös termejä voimaannuttaa ja valtauttaa heitä. Toimintatutkimuksen avulla lähtee muutos liikkeelle ja osallistujat rohkaistuvat tarttumaan asioihin, jotta ne kehittyvät heidän omalta kannaltaan paremmiksi. Toimintatutkimuksen myötä saattaa työyhteisössä tulla esiin esim. tiedostamattomia toimintatapoja, sosiaalisia rakenteita, tapoja, vallankäyttöä, mitkä eivät ole työyhteisön edun mukaista toimintaa vaan saattavat haitata sitä.

Toimintatutkimus voidaan jakaa erilaisiin suuntauksiin, joista tämä tutkimus edustaa kommunikatiivista toimintatutkimuksen suuntausta. Suomessa kommunikatiivista suuntausta on käytetty yleisesti työelämän ja organisaatioiden tutkimuksissa ja kehittämishankkeissa. Suuntauksessa korostetaan sosiaalista vuorovaikutusta ja keskustelevaa ja tasavertaista yhteistyötä osallistujien välillä. Tarkoituksena onkin juuri edistää työntekijöiden osallistumista, aktivointia ja hyödyntää heidän kokemuksiaan toiminnan kehittämiseksi. Usein kehittämisprojekteissa saattaa olla myös muita tavoitteita, kuten esim. tuloksellisuus, taloudellisuus, vuorovaikutuksen lisääminen, parantaa tiedonkulkua tai muokata johtamiskäytäntöjä. Tämän suuntauksen heikkoutena on pidetty muutoksen pinnallisuutta, jos toiminta- ja ajattelutavat eivät muutukaan tutkimuksen aikana tai eivät jää käytäntöön pysyviksi toimintatavoiksi. (Heikkinen ym. 57-60.)

Toimintatutkimus katsotaan saaneen alkunsa 1920-luvun yhteiskuntatieteistä, jonka tavoitteena oli luoda vaihtoehtoja positiiviselle tutkimusperinteelle sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Pyrkimys oli tuolloin lisätä tutkimuksen avulla tietoisuutta yhteiskunnallisissa asioissa sekä korjata asenteellisia ja uskomuksellisia harhoja. Ihmisiä kannustettiin myös tarkkailemaan toimintaympäristöään kriittisesti, näkemään kehityskohdat ja vielä toimimaan muutoksen aikaansaamiseksi. Tämän kautta kehitettiin uutta kriittistä teoriaa. Englanninkielisen termin action research on ottanut käyttöön Kurt Lewin vuonna 1946. Yksi hänen tärkeä oivalluksensa oli että työntekijöiden tulee olla vakuuttuneita toiminnan tarpeellisuudesta ja tämän mahdollistaa vain yhteistyön eli ryhmädynamiikan luominen eri osapuolten välille sekä samalla teorian että käytännön tiedon keskinäinen dialogi. Lewin jakoi muutosprosessin kolmeen vaiheeseen 1. jäykistyneen tilanteen ”sulattamiseen”, 2. muutoksen tekeminen, 3. uuden tilanteen vakiinnuttaminen ”jäädäyttäminen”.(Järvinen 2000,129; Lauri 2006,114.)

Toimintatutkimusta on 1970 luvun lopulta alkaen kuvattu syklisenä prosessina. Tyypillisesti prosessi etenee seuraavalla tavalla: 1. Pyritään kartoittamaan ja selvittämään kohdeyhteisön tämän hetkinen tilanne ja ongelmat, 2. Esiin tulleiden ongelmien pohjalta kartoitetaan muutoshalukkuus, asetetaan tavoitteet ja suunnitellaan tulevan prosessin vaiheet konkreettisesti, 3. Toteutus ja toiminnan seuranta, 4. Arvioidaan muutosprosessia ja sen tuloksia, 5. Hyväksymisvaihe, jossa muutokset vakiinnutetaan pysyväksi toimintamalliksi. Toimintatutkimus voi kiertää kehää, niin että koko tutkimuksen ajan voidaan kulkea tätä sykliä aloittaen jälleen vaiheesta yksi. Toimintaa muokataan ja kehitetään useiden peräkkäisten suunnit-

telu ja toimintasykliä avulla. (Järvinen 2000,129; Lauri 2006,114-117; Heikkinen ym.2007,19.)

Syy miksi valitsin tutkimustavakseni toimintatutkimuksen oli se, että sain idean opinnäytetyön aiheesta esimieskoulutuksen alkaessa. Tehtävä oli toiminnallinen, jossa haluttiin tarjota koulutusta työyhteisön sisällä. Toiminnallisuus sopii erityisen hyvin niin ominaisuuksiini tutkijana kuin työterveyshoitajan rooliini. Toimintatutkimuksen etuna pidetään sitä, että tutkimus ja suunnittelu etenevät samanaikaisesti, jolloin tutkimuksen tuottama tulos on jatkuvasti arvioitavissa. (Metsämuuronen 2006,227.) Tämä mahdollistaa työn kehittämisen myös koko prosessin aikana. Kohde yritykselle järjestetty koulutus antoi juuri kehittämisen mahdollisuuden. Saman sisältöinen koulutus järjestettiin viisi kertaa, jolloin jokaisen tilaisuuden jälkeen arvioitiin ja kehitettiin koulutuksen sisältöä ja toteutusta.

Lisäksi tein jatkuvaa tilanne arvioita toimintaprosessin aikana. Osallistujat olivat kommunikatiivisen toimintatutkimuksen tapaan oman työnsä asiantuntijoita. He eivät olleet kehittämisen kohteena vaan aktiivisena muutoksen toteuttajina. Tutkijana olen aktiivisessa roolissa ja pyrin tekemään näkymätöntä tietoa näkyväksi ja tuoden mukaan yleisiä teoreettisia malleja sekä näkökulmia.(Vrt. Heikkinen ym.2007, 57.)

4.2 Tutkimusaineistojen analysointi

Kehittämistyöhön kuuluu kolme tutkimusaineistoa. Ensimmäinen aineisto saatiin ennakkokyselystä (liite 2), johon vastasi 32 tulevaan varhaisen tuen koulutukseen osallistuvaa esimiestä. Koulutustilaisuuksien jälkeen kerättiin toinen tutkimusaineisto (liite 3) eli välitön palaute koulutustilaisuudessa heränneistä ajatuksista ja kokemuksista. Kolmas ja kehittämistyön pääaineisto (liitteet 5-6) saatiin seurantajakson jälkeen touko-kesäkuussa 2010 kerätystä webropol-pohjaisesta kyselylomakeaineistosta, johon esimiehet vastasivat pääosin internetissä. Koulutuksen jälkeen toteutettu pääkyselylomake analysoidaan deduktiivisesti ja teoreettisen sisällön analyysin mukaisesti jolloin tuloksia peilataan teoreettiseen viitekehykseen sekä ennakkokyselyn tuloksiin.

Peruslähtekohdilta päätutkimusaineisto on kerätty laadullisen kyselylomakkeen avulla, jossa on yhdistettynä avoimien kysymysten lisäksi monivalintakysymyksiä. Tätä menettelyä voidaan pitää metodisena triangulaationa. Menetelmä tarkoittaa Tuomi & Sarajärven (2009) teoksen mukaan sitä, että tutkimustuloksia on kerätty yhden metodin eli tässä tapauksessa kyselyn avulla, joka sisältää sekä avoimia kysymyksiä, että suljettuja tai asennemittarikysymyksiä.

Laadullisen ja määrällisen tutkimusotteiden eroavaisuuksien johdosta ja Metsämuuronen (2006,134.) suosittelee valitsemaan toisen pääasialliseksi tutkimusotteeksi. Mikä tässä kehittämistehtävässä on laadullinen tutkimusote. Päädyin käyttämään erimuotoisia kysymyksiä, sillä monivalinta-

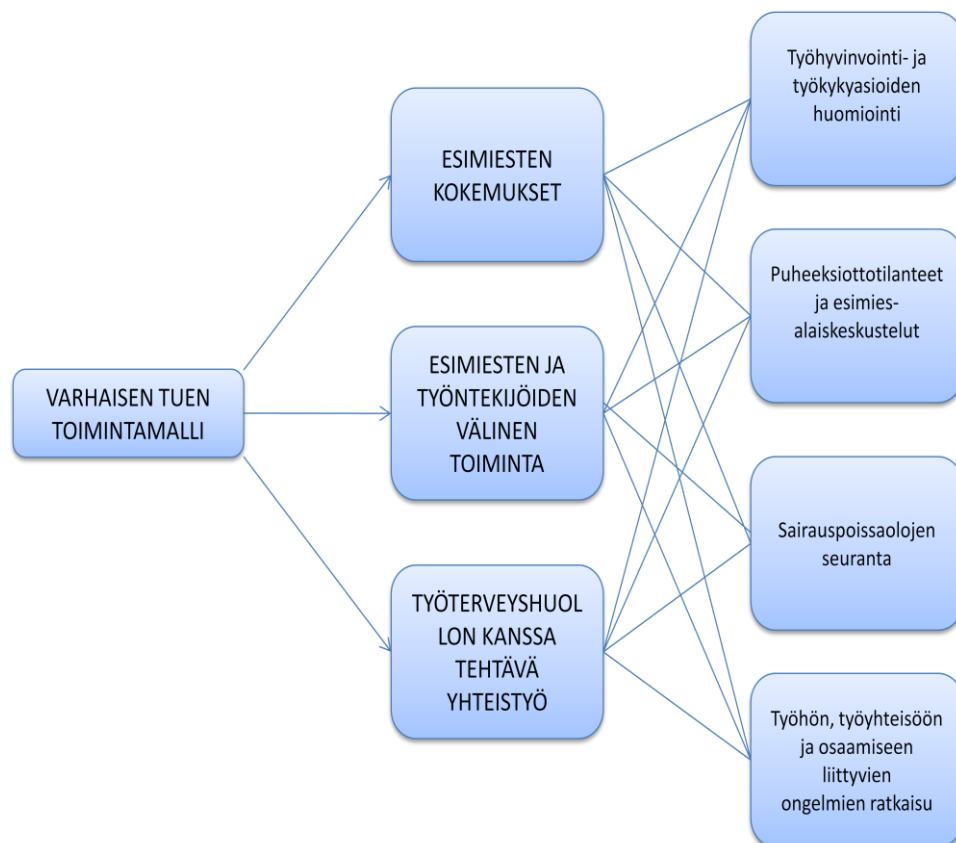
kysymykset täydentävät avoimia kysymyksiä, jolloin teoreettisen viitekehksen sisältämän toiminnan esiintyvyyttä käytännön esimiestyössä on tarkasteltu useasta eri suunnasta. (Vrt. Metsämuuronen, 2006, 134)

Määrällisen aineiston tavoitteena on tuoda luotettavuutta ja täydentää avoimista kysymyksistä saatuja vastauksia, kun tarkastellaan varhaisen tuen toiminnan kokemuksia esimiesten käytännön työssä. Triangulaatio auttaa toiminnan kokonaisuuden hahmottamisessa niin kehittämistyön tekijää kuin toimintatutkimuksen toimijoiden tiedon ja tietoisuuden syntyyn Varhaisen tuen toimintaan liittyen (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 148.). Tässä yhteydessä on hyvä mainita, että kyselyaineistolla ei pystytäkään tarkasti määrittelemään ilmiön tai asian määrällistä esiintyvyyttä esimiestyöskentelyssä. Aineistosta ei pystytäkään erittelemään, kuinka paljon tilanteita on ollut ja kuinka paljon niihin on tartuttu.

Tutkimuksen aineistojen avulla pyrin selvittämään, miten varhaisen tuen mallin käyttöön otto näyttäytyy esimiesten kokemana sekä heidän käytännön työskentelyssä. Tavoitteena on myös löytää niitä tekijöitä, mitkä haittaavat ja edesauttavat varhaisen tuen toimintamallin toteutumista. Käytössä oli kolme edellä esiteltyä tutkimusaineistoa, joista ennakkokysely ennen koulutusta ja palautekysely välittömästi koulutustilaisuuden jälkeen olivat laadulliselta aineistoltaan niin niukkoja, että sisällön analyysi ei ollut mahdollista. Päädyin näin ollen tekemään tiiviin yhteenvedon molempien aineistojen pääajatuksista, joita peilaan varsinaiseen seurantajakson jälkeen toteutettuun pääaineistokyselyyn.

Pääkyselyaineistoa lähdettiin tarkastelemaan teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla. Teorialähtöisen sisällön analyysin pohjautuu deduktiiviseen päättelyyn, jolloin käsitteet tai teemat etenevät yleisestä yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. Tuolloin tutkimuksessa kuvataan tietty teoria, malli tai jokin auktoriteetin ilmaisema ajattelu ja analysoidaan tätä vasten aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97). Tässä tutkimuksessa on kuvattu varhaisen tuen toimintamalli ja tarkemmin nostettu esiin keskeisimmät toiminnan osa-alueet.

Teorialähtöinen sisällönanalyysi perustuu teoreettiseen viitekehykseen, mikä voi muodostua teoriasta tai käsitejärjestelmän kautta. Tuolloin analyysi nivoutuu johonkin teemaan tai käsitekarttaan. Kyselyistä saadun aineiston analyysia ohjaa näin aikaisemman tiedon avulla luotu kehys ja valmis toimintamalli. Kyseisen analyysin tavoite on testata aikaisempaa tietoa uudessa kontekstissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97-113.)



Kuva 4 Aineiston analysointia kuvaava käsitekartta

Tämän tutkimuksen analyysia ohjaa yllä oleva, teorian kautta hahmoteltu aineiston analysointia kuvaava käsitekartta. Aineistoa lähdetään avaamaan varhaisen tuen toimintamallin jälkeisten yläluokkien kautta, jotka muotoutuvat kolmen kehittämistehtäväkysymyksen kautta. Yläluokista käsitekartta jakautuu teoria osuudessa määriteltyihin varhaisen tuen toiminnan osa-alueisiin, jotka muodostavat alaluokat. Alaluokkia ovat työhyvinvointi ja työkykyongelmien puheeksiotto, esimies-alaiskeskustelut, sairauspoissaolojen seuranta, työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu. Teorian viidennettä osa-alueetta, työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyötä tarkastellaan kehittämistehtävän mukaisesti omassa yläluokassa.

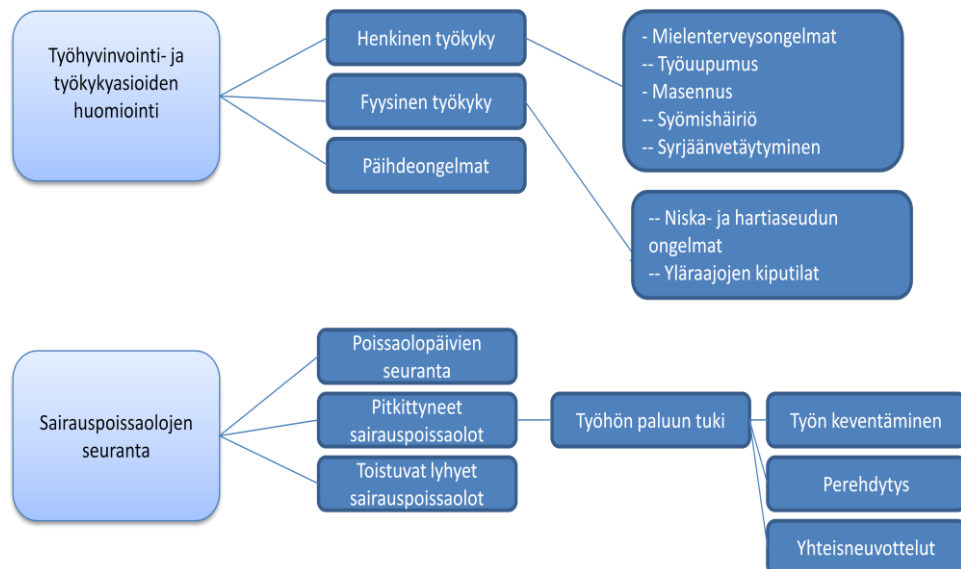
Pääaineiston käsittelyn aluksi kyselyn kysymykset jaettiin yläluokkien kesken eli vastamaan eri kehittämistehtävien kysymyksiin. Yläluokat tarkastelevat esimiesten kokemuksia varhaisen tuen toiminnassa ja työntekijöiden sekä työterveyshuollon kanssa tehdyn yhteistyön ilmenemistä varhaisen tuen toimintamallissa. Osa kysymyksistä antoi vastauksia useampaan kuin yhteen kehittämistehtävän kysymykseen eli yläluokkaan, joten osaa vastauksista pystyi hyödyntämään laajemmin eri osa-alueiden yhteydessä.

Kyselylomakkeen (Liitteet 5 ja 6) kysymykset jaettiin kehittämistehtäviin, joten kysymysten tuloksia ei esitellä numero järjestyksessä vaan kehittämistehtäväkysymyksien mukaisesti. Ensimmäiseen kehittämistehtävän kysymykseen antoi vastauksia kyselylomakkeessa kysymykset 4,5,7,8,9 ja 10. Toiseen ja kolmanteen kysymykseen saatiin vastauksia kysymyksistä 6,9,11,12. Kysymyksien 1-3: vastauksia käytettiin täydentävinä eri yhteyksissä.

Ensimmäistä kehittämistehtävää tarkasteltaessa jaettiin kaikki ne vastaukset kysymyksen alle, jotka vastasivat jollakin tapaa kysymykseen esimiehen kokemuksista. Tämän jälkeen jaettiin vastaukset kunkin alaluokan mukaan eli siihen mistä varhaisen tuen toiminnan osa-alueesta on kysymys. Tämän jälkeen pääsin analysoimaan vastauksia teoriaan ja ennakkokyselyn vastauksiin peilaten.

Samankaltaisesti erotettiin vastauksista toiseen ja kolmanteen yläluokkaan eli kehittämistehtäviin liittyvät vastaukset, jotka koskivat työntekijän ja esimiehen välisiä kokemuksia sekä työterveyshuoltoyhteistyöhön liittyviä vastauksia varhaisen tuen toiminnasta. Kolmannessa kehittämistehtäväkysymyksessä puolestaan erotettiin ne vastaukset, jotka liittyivät kokemuksiin varhaisen tuen toiminnan vaikutuksista esimiehen ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön. Yläluokkiin sijoitetut vastaukset jaettiin vielä alaluokkiin, joiden kautta vastaukset analysoitiin.

Alaluokkiin jaon jälkeen jaettiin vastauksia tarpeen mukaan vielä yksityiskohtaisempiin käsitteisiin tiettyjen osa-alueiden yhteydessä. Tästä on esimerkki alla olevassa kuvassa.



Kuva 5 Esimerkki aineiston luokittelusta analysointi vaiheessa

5 TOIMINTATUTKIMUKSEN PROSESSIN KUVAUS

Syksyllä 25.8.2009 järjestettiin tutkimuksen kohdeyrityksen ja työterveys-huollon kesken yhteinen neuvottelutilaisuus. Esille tuotiin sairauspoissa-oloasiat, esimiestyön tukeminen ja yrityksessä jo valmiina oleva varhaisen tuen malli. Työterveyshuolto nosti keskustelussa esiin varhaisen tuen toimin-
nan tärkeyden ja kertoi työterveyshuollon mahdollisuudesta järjestää koulutusta esimiestyön tukemiseksi. Neuvottelussa sovittiin yhteisellä pää-
töksellä järjestää varhaisen tuen koulutus koko Tampereen alueen esimies

joukolle, jotta malli saataisiin elämään myös käytännön esimiestyössä. Varhaisen tuen malliin liittyvää koulutusta järjestää Tampereen työterveys ry:ssä työterveyspsykologi aina kohdeorganisaation nimetyn työterveys-
hoitajan kanssa.

Tuolloin sain idean myös opinnäytetyöstäni eli lähdin suunnittelemaan ke-
hittämistyön aikataulua. Toimintatutkimus tuntui alusta asti luontevalta
tutkimusmetodivalinnalta ja sopi hyvin käynnistyvään koulutusprojek-
tiimme. Sain kannustavaa palautetta tutkimusaiheestani toiselta koulutuk-
sen vetäjältä työterveyspsykologi Airi Hietakankaalta sekä muilta työter-
veyshoitaja kollegoiltani. Myös oma esimieheni piti aihetta erittäin ajan-
kohtaisena ja tärkeänä, mikä antoi varmuutta kehittämistyön etenemiseen.

Suunnittelin ja lähetin sähköpostilla alkukartoituskyselyn kaikille koulu-
tukseen osallistuville esimiehille ennen koulutusta. Pyrimme hyödyntä-
mään ennakkokyselystä saadun informaation koulutuksen sisältöä suunni-
teltaessa yhteisessä palaverissamme 16.10.2009. Palaverissa keskustelim-
me työterveyspsykologin kanssa rooleistamme koulutuksessa. Olimme
pitkälti samaa mieltä, että koulutuksen päävetovastuu on työterveyspsyko-
logilla, mutta hän ottaa aktiivisesti huomioon kokemukseni työterveyshoi-
tajana. Työterveyshoitajana antamani konkreettiset esimerkit ja kytkökset
suoraan esimiesten työhön auttaa aiheen jäsentämisessä ja liittämisessä ai-
dosti todellisiin tilanteisiin. Työterveyshoitajan läsnäolo on myös perustel-
tua toimintamallin käyttöönoton jatkumisen kannalta.

Työterveyspsykologi kuvaili koulutuksen perustuvan dialogiin kaikkien
läsnäolijoiden kesken. Roolini tuli olemaan kuin silta työterveyden ja kou-
lutuksen osallistujien välillä. Varhaisen tuen toimintamallissa on kyse työ-
yhteisön ja työterveyshuollon yhteistyön lujittamisesta, joten oli hyvä, että
oma työterveyshoitaja tulee tutuksi ja kynnys yhteydenottoon madaltuu,
mikä oli yksin tärkeimmistä tavoitteistamme.

Asetimme varhaisen tuen koulutukselle työterveyspsykologin kanssa yh-
teiset tavoitteet, joiden toteutumista pystytään myöhemmin kehittämistyö-
ni tulosten valossa arvioimaan.

Koulutuksen tavoitteet olivat:
<ol style="list-style-type: none">1. Esimiesvalmennuksella pyritään jalkauttamaan varhaisen tuen mallin työkaluja ja prosessia2. Tukemaan yrityksessä yhtenäistä ja yhteisen varhaisen tuen mallin käyttöönottoa3. Auttaa esimiehiä tunnistamaan omat, työntekijän ja työterveyshuollon vastuut4. Auttaa esimiehiä tunnistamaan yhteistyö tarpeet työterveyshuollon suuntaan

Mietin itselleni myös välitavoitteita toimintatutkimuksen etenemiseksi ja koulutilaisuuksia läpiviemiseksi sekä kehittämiseksi.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Saada mahdollisimman monelta vastaukset ennakkokyselyyn• Nostaa kyselystä kutakin koulutusryhmää koskevat erityistoiveet, odotukset ja painotusalueet• Koulutuksessa rohkaista esimiehiä aktiiviseen vuorovaikutukseen kouluttajien ja muiden osallistujien kanssa• Palautteen kerääminen kustakin koulutustilaisuudesta ja niiden arviointi. Palautteesta saadun kokemuksen hyödyntäminen seuraavissa koulutustilaisuuksissa |
|--|

Esimiesjoukko jakautui viiteen ryhmään ja jokaiselle ryhmälle toteutettiin samansisältöinen neljän tunnin koulutustilaisuus. Koulutuspaikkana oli Suomen Lähikauppa Oy:n neuvottelutilat Tampereella. Koulutukset järjestettiin 22.10, 17.11, 24.11, 1.12 ja 8.12.2009. Kahdelle viimeiselle ryhmälle järjestimme heidän esimiehensä pyynnöstä lisäksi info-tilaisuuden tulevasta koulutuksesta 4.11.2009.

Koulutusten jälkeen esimiehet ovat olleet yhteydessä työterveyshuoltoon, joten pystyin kehittämistyön toteuttajana arvioimaan seurantajakson aikana opinnäytetyön etenemistä. Varsinainen kysely suoritettiin seurantajakson jälkeen kaikille koulutukseen osallistuneille touko-kesäkuussa 2010. Analysoituani kyselyaineistot voin päättää tutkimuksen, tuloksien ja johtopäätöksiä julkaisemiseen opinnäytetyöraportissani. Tavoitteena raportin valmistumiselle olen pitänyt loka-marraskuuta 2010.



Kuva 6 Kehittämistyön prosessi

Seuraavaksi kuvaan yllä olevan kehittämistyönprosessin etenemisen tarkemmin kunkin toiminnan omassa kappaleessaan. Kehittämistyö sisälsi viisi esimieskoulutus tilaisuutta, jotka kaikki toteutettiin saman sisältöisesti. Näin ollen kuvaan koulutuksien sisällön tiivistetysti yhdessä kappaleessa. Kaikki kolme kyselyaineistoa on puolestaan esiteltynä erikseen.

5.1 Ennakkokysely koulutukseen osallistuville

Kehittämistyön toiminnallinen osuus lähti liikkeelle ennakkokyselyn suunnittelusta ja kyselyn lähettämisestä kaikille koulutukseen osallistuville esimiehille. Halusin kyselyn avulla kartoittaa esimiesten lähtötilannetta ja kokemuksia varhaisen tuen malliin liittyen. Toivoin saavani kyselystä tietoa siitä, mitkä asiat koettiin haasteellisina ja tärkeinä ottaa koulutuksessa esiin. Alkukartoitus kysely (Liite 2) lähetettiin kaikille 51:lle koulutukseen osallistuvalla myymäläpäällikölle, tiimivetoajille ja heidän esimiehilleen. Kysely lähetettiin aina viikkoa ennen koulutusta, jotta koulutukseen tullessa varhaisen tuen asiat olivat juuri mietittynä oman työskentelyn kannalta. Kysymyslomake sisälsi kahdeksan avointa kysymystä, joihin vastasi yhteensä 31 koulutukseen tulijaa. Kysymysten avulla selvitettiin mm. onko varhaisen tuen malli entuudestaan tuttu ja onko varhainen puheeksiotto osa esimiehen työtä jo nyt? Mitkä tilanteet ovat tuntuneet esimiehistä vaikealta ja helpolta ottaa esille alaisten kanssa? Onko ollut erityisen vaikeita ja haastavia tilanteita? Ennakkokyselyssä kartoitettiin myös toiveita, mihin tilanteisiin tai asioihin osallistujat haluaisivat saada koulutuksessa ohjausta.

Ennakkokyselyyn palautti 51 koulutukseen osallistuvasta esimiehestä 32. Vastauksista tein yhteenvedon, jonka esittelin aina kunkin koulutustilaisuuden alussa. Vastauksia hyödynnettiin lisäksi tulevien koulutusten sisällön suunnittelussa. Laadullisesti suppean aineiston vuoksi päädyin ana-

lysoimaan tulokset tiiviiseen yhteenvetoon, mikä löytyy tämän raportin aineiston analyysiosiosta. Tuloksia on hyödynnetty myös pääaineistokyselyä analysoitaessa.

5.2 Varhaisen tuen esimiesvalmennukset

Ensimmäinen koulutustilaisuus järjestettiin 22.10.2009 ja oli suunnattu talouspalvelukeskuksen esimiehille. Heiltä koulutukseen osallistui talouspalvelukeskuksen päällikkö, viisi tiiminvetäjää ja luottamusmies. Koulutustilaisuus eteni suunnitellulla tavalla, jonka kuvaan seuraavaksi pääpiirteittäin. Tilaisuus alkoi työterveyshuollon työntekijöiden esittäytymisellä, jonka jälkeen kerroin ennakkokyselyssä nousseista asioista, lähtötilanteesta, odotuksista ja toiveista. Tämän jälkeen jokainen esimies sai vuorollaan esittäytyä ja kertoa omista odotuksistaan iltapäivän koulutukseen liittyen. Osallistujien kommentteista ja mukanaolosta huomasin, että he olivat mietineet asioita jo etukäteen ennakkokyselyä täyttäessään. Se oli hieno huomata ja pidin hyvänä ideana, että olin toteuttanut ennakkokyselyn kaikille koulutukseen osallistuville. Työterveyspsykologinkin mielestä tämä näkyi positiivisella tavalla ryhmäläisten osallistumisessa ja oli näin perusteltua toteuttaa lähtötilannekysely myös seuraaville ryhmille.

Työterveyspsykologi luennoi varhaisen tuen mallista, sairauspoissaolojen syistä ja kustannuksista sekä siitä miksi varhainen puheeksiotto on niin tärkeää. Välillä esimiehet jaettiin porinaryhmiin, jossa he saivat miettiä haasteellisia puheeksiottotilanteita omasta työstään. Avasimme yhdessä nämä ongelmalliset tilanteet, mietimme miten huomioida kysymysten asettelu, tilanne sekä konkreettisia aloituksia kullekin keskustelulle.

Tämän jälkeen esiteltiin kohdeorganisaation omat sairauspoissaolojen hälytysrajat, jolloin tilanteisiin tulee puuttua ja kävimme läpi muita hälytysmerkkejä. Tässä yhteydessä painotettiin työterveyshuollon yhteistyön merkitystä, jotta esimiehet tunnistavat ne tilanteet, jolloin terveydellisten ongelmien esiintyessä tulee ottaa yhteyttä myös työterveyshuoltoon.

Luento-osuuden jälkeen otimme jälleen käytännönharjoituksen, jossa esimiehet keskustelivat vierustoverin kanssa jostakin haastavasta työkykyongelma tilanteesta. Harjoituksessa esimiehet keskustelivat kokemuksistaan, miten ovat näihin tilanteisiin puuttuneet ja miten ovat onnistuneet selvittämään näitä ko. tilanteita. Porinatuokion jälkeen jälleen purimme kunkin ryhmän keskustelut, mikä herätti esimiehissä paljon ajatuksia ja pohdintaa. Tämä osoitti selkeästi sen, että harjoitus oli onnistunut. Harjoitus johdatti ihmiset miettimään ja yhdistämään käsiteltävän aiheen omaan työhönsä ja siihen liittyviin ongelmatilanteisiin, joihin juuri koulutuksen avulla pyritään tarjoamaan tukea. Hyvien ja onnistumisen kokemusten esiintuominen puolestaan toi varmuutta ja luottamusta siihen, että heidän panoksensa esimiehenä on todella tärkeä.

Koulutuksessa painotettiin tietoisesti ryhmittöihin ja osallistavaan toimintatapaan. Käytännön harjoitukset auttavat asioiden ja toimintamallin yhdistämisessä omaan käytännön esimiestyöhön. Paritehtävät vahvistavat tiimihenkeä ja pyrimmekin tuomaan sitä esiin, kuinka merkityksellistä vertaistuki on esimiesten välillä. Yhteisen varhaisen tuen toimintamallin ja lomakkeiden käyttö tukee esimiestyöskentelyä koko organisaatiossa ja luo yhteistä linjaa. Harjoitustehtävät ja luento-osuudet vuorottelivat koulutustilaisuuden edetessä. Työterveyspsykologi selvitti mm. miten oireileva työntekijä vaikuttaa koko työyhteisöön ja sen toimintaan. Esimiehet kertoivat omissa tiimeissä olevista tilanteista. Oli mielenkiintoista huomioda, että esimiehet peilasivat toimintamallia tiiviisti omaan työhönsä, mikä osoitti heidän ymmärryksensä käsiteltävää aihetta kohtaan.

Koulutuksen aikana käsiteltiin pitkän sairauspoissaolon jälkeen töihin palaajan tukemista ja siihen liittyviä eri tahojen vastuutehtäviä. Selvitimme, mitkä ovat työterveyshuollon, esimiehen, työyhteisön, henkilöstöhallinnon, työntekijän tai eläkevakuutusyhtiöiden mahdollisuudet auttaa työhön paluussa. Kävimme läpi sairauspoissaoloseurantaan liittyviä kysymyksiä, kuten miten työntekijät ilmoittavat poissaolonsa. Esittelimme miten työterveyshuolto seuraa sairauspoissaoloja kohdeorganisaatiossa määriteltujen hälytysrajojen mukaisesti. Työterveyshoitajana kerroin myös kokemuksia varhaisen tuen tilanteista, rohkaistakseni esimiehiä ottamaan asioita puheeksi.

Lopuksi esittelimme sitä, miten varhaisen tuen ja puheeksioton käyttöönotto aloitetaan. Kävimme yhteisesti läpi, kuinka esimiehet tulevat kertomaan varhaisen tuen toimintamallista omille alaisilleen. Toimintamallin tutuksi tulemisen ja jalkautumisen kannalta tämä on koulutuksen yksi merkittävimmistä osioista. Kouluttajien on erityisen tärkeää huomioda ja varmistaa, että esimiehet ymmärtävät vastuunsa toimintamallin eteenpäin viemisessä.

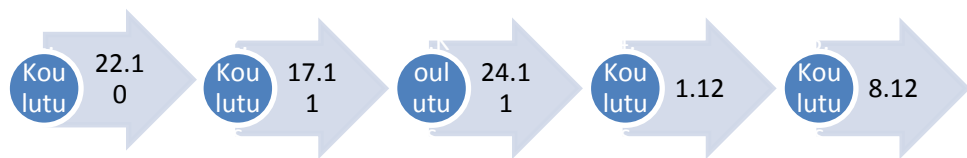
Jaoimme varhaisen tuen malliin keskustelujen tueksi kehitetyt lomakkeet, jotka ovat apuna tulevissa esimies-alaiskeskusteluissa. Lomakkeet sisälsivät omat ohjeensa niin esimiehelle kuin alaiselle, jotka esimies esittelee kaikille toimintamallin yhteydessä. Lisäksi selvitettiin, miten keskusteluita laaditut muistiot säilytetään turvallisesti tieto- ja yksilösuoja-asiat huomioiden.

Viimeisenä harjoituksena esimiehet saivat kokeilla edellä mainittuja lomakkeita valmiiden case-tapausten avulla. Esimiehet toteuttivat pareittain kuvitteellisia esimies-alaiskeskusteluja. Harjoittelun avulla jokainen sai tuntuman sekä esimiehenä että alaisena olemisesta esimiesalaiskeskustelu tilanteessa. Tehtävä tarjosi esimiehille mahdollisuuden kokeilla etukäteen valmiiden lomakkeiden ja kysymysmallien käyttöä. Esimiehet aktivoituivat miettimään, miten he voisivat hyödyntää lomakkeita omassa työssään. Saimme harjoituksesta todella hyvää palautetta. Monet kertoivat eläytyvänsä tilanteeseen yllättävän hyvin ja tunsivat kuinka vaikeaa on olla sekä

esimiehenä, että alaisena, jonka asioihin puututaan. Kummankaan ei koettu olevan helppo rooli, joten tuon kokemuksen ymmärtäminen on tärkeää myös tosielämässä. Osallistujat kokivat tärkeäksi lomakkeisiin tutustumisen käytännönharjoituksen avulla. Harjoitus selkiytti lomakkeiden sisältöä ja kysymysten merkitystä oman työn kannalta. Tämä oli myös meidän tavoitteemme, jotta lomakkeet otettaisiin luontevaksi osaksi puheeksiottotilanteita.

Kaikki viisi koulutustilaisuutta toteutettiin edellä kuvatulla tavalla. Keskusteluaiheet vaihtelivat esimiesten kokemusten ja esimerkkitilanteiden mukaan, mutta luento-osuudet ja harjoitustehtävät olivat kaikissa ryhmissä samansisältöisiä. Painotusalueet selkiytyivät koulutustilaisuuksien myötä ja teimme työterveyspsykologin kanssa arvioita toiminnan toteutumisesta. Arvioinnin tukena olivat osallistujien palautekyselyn tulokset sekä kouluttajien omat kokemukset.

Pidin koko koulutusprosessin ajan tutkimuspäiväkirjaa, jossa kerroin koulutuksen annin ja arvioin kunkin koulutustilanteen jälkeen, miten välitavoitteeni olivat toteutuneet. Mietin kehitysehdotuksia seuraavia koulutusryhmiä ajatellen. Päiväkirjassa tarkastelin erityisesti ryhmänohjaukseen liittyviä käytännön kysymyksiä, kuten esim. ajankäytön hallintaa, ryhmien jakautumista, keskustelun avausta, kaikkien keskusteluun osallistamista ja asioiden selkeää esiintuomista. Tämä auttoi jäsentämään asioita ja systemaattisesti kehittämään tulevia koulutustilaisuuksia.



Kuva 7 Varhaisen tuen koulutusten aikataulu loka-joulukuussa 2009

5.3 Palautekysely koulutustilaisuuksien jälkeen

Jokaisen koulutustilaisuuden jälkeen jaettiin kaikille osallistujille palautekysely (Liite 3). Kyselyn avulla kerättiin välitön palaute koulutustilaisuudesta mm. vastasiko koulutus odotuksia, pystyykö hyödyntämään saatuja tietoja työssä, mitkä olivat mielenkiintoisimmat ja tarpeelliset aiheet, mitä toiveita yhteistyölle työterveyshuollon kanssa on jatkossa ja lisäksi kerättiin muut asiaan liittyvät toiveet ja kommentit. Eli kysymyslomake sisälsi sekä avoimia kysymyksiä, että yksinkertaisia monivalintakysymyksiä.

Palaute kerättiin ja hyödynnettiin, jotta pystyimme parantamaan ja huomioimaan jokaisen koulutustilaisuuden jälkeen, mitä seuraavissa tilaisuuksissa voitaisiin kehittää. Lisäksi saimme arvokasta palautetta aivan käytännön koulutustyyliimme liittyen. Palaute mahdollisti näin osaltaan toiminta-

tutkimuksellisen otteen, jossa prosessin etenemisen aikana arvioidaan toteutunutta toimintaa ja niistä saatujen tulosten pohjalta edetään prosessissa.

5.4 Yhteistyön kehittyminen seurantajakson aikana

Koulutustilaisuuksien jälkeen esimiehille annettiin tammikuuhun 2010 aikaa kertoa varhaisen tuen mallista oman myymälän henkilökunnalle. Näin toimintamalli tuli tutuksi kaikille ja esimiehet pääsivät kokeilemaan käytännössä koulutuksessa saatuja oppeja.

Tapasin seurantajakson aikana työterveyshoitajan roolissa esimiehiä terveystarkastuksissa ja työpaikkakäynneillä, jolloin otin varhaisen tuen mallin puheeksi ja muistuttelin sen olemassa olosta. Pääsin usein kertaamaan, mistä oli kyse ja huomasin aiheen olevan osalle vaikea hahmottaa, koulutuksesta huolimatta. Toimintamallin jalkautuminen käytäntöön vaatiikin aikaa ja varmasti vahvistuu näiden työkykyä uhkaavien tilanteiden selvittelyistä saatujen kokemusten myötä.

Monet myymäläpäälliköt kertoivat, ettei tällaisia työkykyä uhkaavia asioita juurikaan esiinny heidän työyhteisöissään. Viiden kuukauden mittainen seurantajaksonne tuli tietoisesti olemaan melko lyhyt seuranta-aika. Opinnäytetyön loppuun saattamisen kannalta aika tuli rajata, joten seurantajakson jälkeen tutkimuksessa tulee näkymään sen hetkinen tilanne. Varhaisen tuen toiminnan jatkumista sekä kehittymistä tulen tukemaan ja seuraamaan normaalin työterveyshuoltotoiminnan avulla, joten tämä kehittämistyö oli alkusykäys toiminnan jalkauttamiseksi.

5.5 Kyselylomake esimiesvalmennukseen osallistuneille

Kyselylomake oli suunniteltu ja kehitelty tämän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen pohjalta, vastaamaan asetettuihin tutkimustehtäviin. Näiden asioiden lisäksi kyselyssä kerättiin esimiesten arvio toteutetusta esimiesvalmennuksesta, kehitysehdotuksia tulevalle yhteistyölle työterveyshuollon kanssa ja toimintaehdotuksia työterveyshuollolle esimiestyöskentelyn tukemiseksi. Kyselyn kysymykset esiteltiin koulutuksen ja kehittämistyön ulkopuolisilla henkilöillä, jolloin kysymysten muotoilun avulla kysymyksistä saatiin selkeämpiä ja helpommin ymmärrettäviä.

Kysely lähetettiin Suomen Lähikaupan lähiesimiehille, jotka osallistuivat Tampereen työterveys ry:n toteuttamaan varhaisen tuen esimieskoulutukseen. Koulutustilaisuuksia järjestettiin marras-joulukuussa 2009 yhteensä viisi, joihin kuhunkin osallistui n. 10 hlö. Koulutukseen osallistujista myymäläpäälliköt työskentelevät itsenäisesti omissa myymäläyksiköissään. Yksi koulutustilaisuus järjestettiin tiiminvetäjille, jotka toimivat osana suurempaa työyhteisöä talouspalvelukeskuksessa. Näin ollen tutkimusaineisto on hyvin monipuolinen ja sisältää hyvin erilaisissa yksiköissä

työskentelevien lähiesimiesten kokemuksia varhaisen tuen malliin liittyen. Koulutukseen osallistui yhteensä 51 esimiestä, joista kyselylomakkeen lähettämisvaiheessa oli samassa tehtävässä vielä 48 henkilöä. Kaikki koulutustilaisuudet olivat pääsisällöltään samankaltaisia, joten kaikille lähetettiin sama saatekirje (Liite 4) sekä kyselylomake (Liitteet 5-6).

Esimiehille kerrottiin kyselyyn vastaamisen olevan vapaaehtoista ja luotamuksellista sekä se, että kysely kuuluu osaksi tätä opinnäytetyötä. Kysymyslomakkeeseen oli mahdollisuus vastata internet-linkin kautta webropol-kyselynä, sähköpostin liitteenä olevan kyselyn kautta tai lähettämällä vastaukset tutkijalle postitse. Kaikkia näitä vastausmahdollisuuksia hyödynnettiin.

Kysymyslomakkeet saatekirjeineen lähetettiin kaikille varhaisen tuen koulutuksissa mukana olleille esimiehille 10.5.2010. Tutkimusjoukolle lähetettiin kaksi kyselyyn vastaamisen uusintapyyntöä ennen vastausajan umpeutumista 14.6.2010. Kyselyyn vastanneita oli lopulta yhteensä 31, joista neljä palautti kyselyn postitse ja kaksi sähköpostilla, muut vastasivat suoraan internet-linkin kautta webropoliin. Kyselylomake vaikutti vastausten perusteella toimivalta, joten sitä ei tutkimuksen aikana muutettu.

5.6 Toimintatutkimuksen tulosten läpikäynti työyhteisössä

Kehittämistyöstä saadut tulokset ja toimintatutkimuksen kulku tullaan esitelmään kohdeyrityksessä kaikille Tampereen alueen esimiehille. Koen tämän tärkeänä, sillä juuri esimiesten osallistuminen ja osallistaminen on varhaisen tuen toiminnassa tärkeimmässä roolissa. Ilman heidän panostaan ja vastauksiaan opinnäytetyöni ei olisi onnistunut. Esittelytilaisuus on myös hyvä tilaisuus esimiehille kerrata varhaisen tuen toimintaa sekä esitellä toimintamalli uusille työntekijöille. Esittelytilaisuus tullaan järjestämään tutkimusraportin valmistuttua loppuvuodesta 2010.

6 KEHITTÄMISTYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tässä luvussa pohditaan kehittämistyön luotettavuutta sekä eettisyyttä. Tieteellisessä tiedossa luotettavuutta tarkastellaan tutkimuksen tutkimusmenetelmien, tutkimusprosessin ja tutkimustuloksien kautta. Määrällisessä tutkimuksessa luotettavuutta lähestytään reliabiliteetin eli mittarien ja tutkimusasetelmien toimivuuden kautta ja validiteetin avulla eli mittaako tutkimus sitä, mitä on tarkoitus mitata. Laadullisessa tutkimuksessa on puolestaan käytössä usein vakuuttavuuden käsite ja kehittämistyössä luotettavuus merkitsee erityisesti tiedon käyttökelpoisuutta. Niin kuin tässä toimintatutkimuksessa tavoitellaan todenmukaisen tiedon lisäksi toiminnan käytännön hyödyllisyyttä. Kehittämistoiminnassa voidaan kuitenkin soveltaa kaikkia edellä mainittuja luotettavuuden näkökulmia, niiltä osin kuin se on mahdollista. (Toikko & Rantanen 2009, 121-122.)

6.1 Kehittämistyön luotettavuuden arviointi

Seuraavaksi kuvataan luotettavuuteen liittyviä tekijöitä tämän kehittämistyön osalta. Kehittämistyö on pyritty luomaan johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi niin toiminnan kuin raportoinnin osalta. Teoreettinen viitekehys, johon tutkimustuloksia on peilattu, rakentui pääsääntöisesti kotimaisten lähdeaineistojen kautta. Kansainvälisellä tasolla varhaisen tuen toimintaa oli haasteellista löytää, mutta joitakin viitteitä löytyy Suomessa toteutettujen hankeraporttien yhteydessä. Tietoa on etsitty seuraavista tietokannoista: Google Scholar, Emerald, Medic, Helecon Mix, Pubmed, Aleksi ,mm. hauilla early intervention, return to work, support for work ability ja well-being at work. Haku tuotti muutamia hyödyllisiä lähteitä, joita olen hyödyntänyt raportissani.

Esimieskoulutukseen osallistuminen oli työntäjän toimesta määrätty, mutta kehittämistyöhön osallistuminen oli esimiehille vapaaehtoista. Tästä ilmoitettiin esimiehille koulutustilaisuuksien alussa. Koulutukseen osallistuneet esimiehet saivat ennakkokyselyn ja päätutkimusaineistokyselyn suoraan työpaikan sähköpostiin. Kehittämistyöntekijänä en yhdistänyt tuloleita vastauksia ja esimiehiä toisiinsa, joten tutkijalle vastaukset säilyivät anonymieinä. Tämä kerrottiin myös kyselyjen saatekirjeessä, mikäli vastaajat halusivat, heillä oli mahdollisuus lähettää vastaukset postitse nimettöminä. Päätutkimusaineistokysely oli webropol-kysely internetissä, josta ei yhdistetty vastauksia esimiehiin. Lisäksi oli mahdollista vastata sähköpostilla tai postitse. Näiden asioiden koen kehittämistyöntekijänä luovan luotettavuutta tutkimukselle, sillä vastaajilla oli mahdollisuus ja tieto vastata täysin anonymisti.

Päätutkimusaineiston kyselylomake lähetettiin kaikille varhaisen tuen mallin esimieskoulutuksessa mukana olleille esimiehille. Koulutukseen osallistui 51 esimiestä, joista 48 työskenteli vielä lähiesimiestehtävässä aineiston keruun aikana. Sama kyselylomake lähetettiin kaikille esimiehille, eikä niiden käsittelyssä tehty ryhmäjakoja vaan vastaajat käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena. Tähän ratkaisuun päädyttiin, koska kaikki viisi koulutustilaisuutta olivat samansisältöisiä ja vastauksien pienen määrän johdosta.

Kyselyn palautti yhteensä 31 henkilöä, joten aineisto oli varsin riittävä ja edustava, sillä vastausprosentiksi tuli 64,6%. Aineiston sisältöä tukee triangulaatio eli avoimien laadullisten kysymysten lisäksi oli myös määrällisiä monivalintakysymyksiä. Avoimien kysymysten vastaukset olivat varsin lyhyitä, mutta monivalintakysymyksistä saadut tulokset täydentävät näitä kokemuksia ja mielipiteitä. Kerätyn aineiston voidaan edustavan kohdejoukkoa, sillä mielipiteet ja kokemukset olivat hyvin yhteneväisiä keskenään. Vastauksista ilmeni selkeitä samansuuntaisia kehitysehdotuksia, mitkä nostetaan raportissa esiin myöhemmin. Kyselyn tekemisen koin haasteelliseksi vähäisen kokemuksen vuoksi, joten koin tärkeäksi kysymysten esitestaukseen ja muokkaukseen saamani avun ennen kyselyn lähettämistä.

Kyselyaineistosta nousseiden tulosten tulkinnassa pyrin toistettavaan analyysiin luokittelemalla tutkimustulokset selkeään yksiportaiseen ryhmitteilyyn. Ylä- ja alaryhmät nousevat teoreettisesta viitekehyksestä ja tutkimustehtävistä.(vrt. Mäkelä. 1998, 53.)

Koin alusta alkaen tärkeänä selvittää, miten varhaisen tuen malli siirtyy esimiesten käytännön työhön. Se oli meille haaste, mutta samalla mielenkiintoista selvittää, kuinka omalla työllämme viemme varhaisen tuen toimintaa eteenpäin. Lähdin toteuttamaan kehittämistyötä siitä lähtökohdista, että sen tulokset palvelevat kaikkia mukana olijoita niin esimiehiä, yrityksen johtoa kuin työterveyshuoltoa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että toimintatutkimuksen toteuttajana olen toiminut kohdejoukon kanssa tiiviissä yhteistyössä. Olen pystynyt ylläpitämään yhteyttä kehittämistyöhön osallistuviin esimiehiin koko tutkimuksen ajan. Tiedostaen kuitenkin jatkuvasti sen, etten tutkijana pyri painostamaan tai manipuloimaan vastaajien ajatuksia vaan pikemminkin rohkaistamaan ja aktivoitumaan varhaisen tuen toimintaan. Välillemme on syntynyt luottamuksellinen ilmapiiri, mikä osaltaan tukee kehittämistyön tuloksia. Olen kokenut tutkimuksen täten merkittäväksi niin kehittämistyön kuin työterveyshoitajan työni kannalta.

6.2 Kehittämistyön eettiset näkökulmat

Seuraavaksi käsitellään tämän kehittämistyön eettisiä näkökulmia. Kehittämistyön eri vaiheissa huomioidaan erilaisia eettisiä kysymyksiä. Tutkimus tulee toteuttaa mm. *hyvän tieteellisen käytännön* mukaisesti. Tiedeyhteisöjen ja tutkimuksen tekijöiden on otettava vastuu tutkimusten eettisistä ratkaisuista. Eettisinä ratkaisuin voidaan pitää tutkimusaiheen valintaa, tiedonhankintaa ja tutkimukseen osallistujien suojaa sekä tulosten käyttöön liittyviä tekijöitä.(Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007,24; Vehviläinen-Julkunen 2006,26.)

Tämän kehittämistyön aihe on valittu sen ajankohtaisuuden ja toiminnallisen otteen vuoksi. Kehittämistyön tekijää kiinnosti aiheessa esimiestyön kehittäminen ja työterveyshuollon sekä yrityksen yhteistoiminnan parantaminen. Kehittämistyötä tarkastellaan esimiesten näkökulmasta, peilamalla sitä työntekijöiden ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön. Tutkimustulokset on pyritty raportoimaan avoimesti sekä rehellisesti. Uskollisuus tutkimusaineistojä kohtaan on pyritty säilyttämään aineistoja analysoitaessa.

Tässä yhteydessä eettiseen tarkasteluun tulee ottaa esimiesten osallistuminen varhaisen tuen koulutukseen. Esimieskoulutus oli pakollinen tilaisuus, mutta kyselyihin vastaaminen ja tutkimukselliseen osuuteen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus tuotiin esille aina koulutustilaisuuksien alussa. Kaikkien kyselyiden vastaukset tulivat suoraan kehittämistyön tekijälle ilman välikäsiä. Kenelläkään muulla

henkilöllä ei ollut oikeutta kyselyjen muokkaukseen, eikä vastausten tarkasteluun. Tutkimustulokset ovat julkaistu niin, ettei vastauksia pystytä henkilöimään. Näiden edellä mainittujen asioiden avulla on taattu vastajille anonyymiyys.

Koko tutkimusjoukon vastauksia käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena. Tutkimuksessa ei ole esimerkiksi tehty eroa vastaajien sukupuolen välillä, sillä koulutukseen osallistui alle viisi miespuolista esimiestä. Näin ollen ei ollut syytä erottaa vastauksia anonyymiyden säilyttämiseksi. Koulutus järjestettiin kaikille Tampereen alueen Suomen Lähikaupan myymäläpäälliköille ja talouspalvelukeskuksen esimiehille. Eettisesti tarkasteluna ryhmäin erottelu olisi ollut mahdollista. Kauppaketjut Siwa ja Valintatalo kuuluvat Suomen Lähikauppa Oy:n, eivätkä ole näin varsinaisesti kilpailijoita keskenään.

Tutkimuksen tekijän ja kohdeorganisaation keskinäinen suhde liittyy tutkimustyön etiikkaan. (Vehviläinen-Julkunen 2006, 28.) Kehittämistyön tekijällä ja tämän tutkimuksen kohdeorganisaation työntekijöillä on ollut tutkimuksen ajan yhä aktiivisempi suhde keskenään. Tutkija ja tutkimukseen osallistuvat ovat tulleet tutuksi keskenään, mikä vaikuttaa vastauskäyttäytymiseen. Edellä kuvattuun suhteeseen liittyy manipulaation vaara, vaikka pyrkimys olisi tasavertainen suhde. (Vehviläinen-Julkunen 2006, 32.) On huomioitava, että vastaajat saattavat vastata niin kuin olettavat tutkijan haluavan. Toisaalta tuttuus voi myös lisätä keskinäistä luottamusta ja sitä kautta vahvistaa osallistumista ja rikastuttaa vastausten sisältöä.

7 TOIMINTATUTKIMUKSEN TULOKSET

Kehittämistyöhön kuuluu kolme jo edellä kuvattua tutkimusaineistoa, joiden keskeiset tulokset tuodaan esiin tässä kappaleessa. Ensimmäinen aineisto saatiin ennakkokyselystä (liite 2). Koulutustilaisuuksien jälkeen kerättiin toinen tutkimusaineisto (liite 3) eli välitön palaute koulutustilaisuudessa heränneistä ajatuksista ja kokemuksista. Kolmas ja kehittämistyön pääaineisto (liitteet 5-6) saatiin seurantajakson jälkeen touko-kesäkuussa 2010 kerätystä webropol-pohjaisesta kyselylomakeaineistosta, johon esimiehet vastasivat pääosin internetissä. Koulutuksen jälkeen toteutettu pääkyselylomake analysoidaan deduktiivisesti eli teoreettisen sisällön analyysin mukaisesti, jolloin tuloksia peilataan teoreettiseen viitekehykseen sekä ennakkokyselyn tuloksiin.

7.1 Ennakkokysely koulutukseen osallistuvilla

Nyt esittelen teille ennakkokyselyn tulokset, jotka olen laadullisesti suppean aineiston vuoksi päättänyt analysoida tiiviiksi yhteenvedoksi. Ennakkokyselyn päätehtävä oli tuottaa tietoa koulutuksen sisällön suunnitte-

lun tueksi, esimiesten orientoimiseksi koulutuksen aiheeseen sekä hyödynnettäväksi pääkyselyaineiston tukena.

Kyselyn aluksi kartoitettiin, oliko varhaisen tuen toimintamalli entuudestaan tuttu esimiehille. Suurin osa vastasi, että toimintamalli on vieras ja vain muutama muisti lukeneensa aiheesta kohdeorganisaation omasta lehdestä. Lisäksi muutamalle toimintamalli oli tullut tutuksi oman esimiehen tai työterveyshuollon kautta. Kaiken kaikkiaan lähdettiin kuitenkin tilanteesta, jossa piti selvittää koulutuksen aluksi, mistä varhaisen tuen toimintamallista on kyse ja mitä se pitää sisällään.

Koulutuksen suunnittelun kannalta pidimme tärkeänä saada tietää, mitkä asiat ja tilanteet esimiehet kokivat erityisen haastavina. Näiden vastausten pohjalta suunnittelimme koulutuksen käsiteltäviä aiheita ja harjoitustehtäviä sekä esimerkkitapauksia.

Esimiehiltä kysyttiin, mitkä asiat tuntuivat erityisen haasteellisilta ottaa puheeksi käytännön esimiestyössä. Kyselyn perusteella selvisi hyvin selkeästi, että henkilökohtaisten asioiden puheeksiotto koettiin kaikkein vaikeimpana. Näistä tilanteista esimerkeiksi mainittiin alkoholiongelman puuttuminen, henkilökohtaiseen hygieniaan tai ulkonäön puheeksiottaminen ja työntekijän persoonallisuuteen liittyvistä asioista keskustelu. Yleisesti negatiivisen palautteen antaminen koettiin haasteellisenä. Työvirheiden, työmotivaation heikentymisen tai työsuorituksen heikkouden esiintuominen oli esimiehille vaikeaa. Toistuvat sairauspoissaolot sekä työilmapiiriongelmissa keskustelu nousi myös kysymyksessä esiin.

Vastauksista kävi ilmi, että asiat otetaan puheeksi viimeistään siinä vaiheessa, kun tilanne näkyy työssä. Tämä on varhaisen tuen mallissa peruslähtökohta, jolloin esimiesten tulee tarttua tilanteisiin. Vastauksissa tuli esiin puheeksiottamisen kynnys, kuinka esimies on ennen puheeksi ottamista epäroinyt. Tilanteet ovat lähteneet kuitenkin hyvin purkautumaan, kun esimies on vain rohkaistunut ottamaan asiat puheeksi. Lähdimme koulutuksessa tietoisesti madaltamaan puheeksiottamisen kynnystä erialaisten harjoitusten avulla.

Kyselyn avulla selvisi myös ne asiat, jotka olivat esimiesten kokemana helppoa ottaa puheeksi. Työtehtäviin, niiden organisointiin liittyvät asiat koettiin helppoina keskusteluaiheina. Positiivisten asioiden ja palautteen antamista esimiehet eivät kyselyn mukaan kokeneet vaikeaksi. Esimiehet olivat antaneet kiitosta esimerkiksi onnistumisista, työn jäljestä, aikataulussa pysymisestä ja hyvästä tiimihengestä. Käytännön asioiden käsittely työntekijöiden kanssa koettiin helpompana kuin henkilökohtaisten asioiden esiintuominen.

Esimiehet ovat ottaneet asioita puheeksi ennenkin työntekijöiden kanssa, mutta varsinaisia ennalta suunniteltuja, kirjattuja ja seurattavia keskusteluja ei ole kohdeorganisaatiossa aiemmin tehty. Kysyimme esimiehiltä, mit-

kä asiat puheeksiottotilanteissa tuntuivat vaikealta. Kyselyn perusteella selvisi, että keskustelujen yllättävyys ja ennalta arvaamattomuus mietityttää ja nostaa puheeksioton kynnyistä. Esimiehiä mietitytti, miten huomauttaa työntekijöitä asioista selkeästi ja asiallisesti loukkaamatta työntekijää. Eräs esimies pohti myös sitä, miten itse pysyy keskustelutilanteessa rauhallisena ja loukkaantumatta. Yhteisen ratkaisun löytäminen eriävissä mielipiteissä koettiin haasteelliseksi varsinkin, jos vastapuoli ei ole ollut yhteistyöhaluinen. Kokemuksia oli myös työntekijöistä, joiden koettiin olevan epärehellisiä, aggressiivisia tai haluttomia keskustelemaan tilanteesta.

Monista vastauksista tuli esiin aikakysymys. Keskusteluille koettiin olevan vaikea löytää aikaa pienien henkilöstöresurssien vuoksi. Näiden haasteiden huomioimista käytiin koulutuksessa läpi konkreettisten puheeksiottoharjoitusten avulla sekä työterveyspsykologin luento-osuuksissa. Koulutuksessa keskusteltiin yhdessä näistä vaikeista tilanteista. Tämä auttaa ja rohkaisee esimiehiä puheeksiottotilanteissa, kun kuulee kollegojen olevan samanlaisten tilanteiden äärellä. Koulutuksessa jaettiin ja käytiin läpi kirjallista materiaalia, jotka ovat luotu keskustelutilanteiden tueksi niin esimiehille kuin työntekijöille. Suunnitelmallinen ja systemaattinen puheeksiottaminen sekä lomakkeiden hyödyntäminen, tukee näissä haastavissa tilanteissa.

Ennakkokyselyssä pyydettiin esimiehiä vielä erittelemään niitä toiveita, joita he haluaisivat koulutuksessa käsiteltävän. He toivoivat tukea esimiestyöhön ja edellä mainittujen haasteiden läpikäymistä koulutuksen aikana. Erityisesti he toivoivat konkreettisia harjoituksia ja kirjallisia ohjeita. Koska itse varhaisen tuen toiminta oli monille vieras tuli esiin, että esimiehet halusivat konkreettisia tilanne-esimerkkejä ratkaisuihin. Esimiehet toivoivat tietoa työkyvyn alentumisen hälytysmerkeistä ja yhteisiä rajoja siihen, milloin tilanteisiin tulee puuttua. Puheeksiottotilanteeseen monet toivoivat rohkaisua ja taitoa ottaa hienovaraisesti puheeksi vaikeatakin tuntuja asioita.

Esimiehet kokivat tulevan esimieskoulutuksen hyvin tarpeellisenä. Yksi esimies kiteyttää koulutuksen tavoitteen hienosti: *"Varhaisen tuen koulutus on omasta mielestäni osa hyvän ilmapiirin luomisprojektia. Esimiesasemassa olevien henkilöiden pitää pystyä osoittamaan alaisille, että heistä välitetään, pitää pystyä luomaan luottamusta."* Vastauksista ilmeni, että esimiehet ymmärsivät varhaisen tuen ennaltaehkäisevän otteen ja sitä kautta työhyvinvoinnin rakentamisen.

7.2 Palautekysely koulutustilaisuuksissa

Seuraavaksi esitellään palautekyselyn tulokset tiiviinä yhteenvetona. Palautekysely kerättiin jokaisen koulutustilaisuuden yhteydessä, jonka tuloksia hyödynsimme aina seuraavan tilaisuuden suunnittelussa ja kehittämisessä. Palautteen jätti 51:stä koulutukseen osallistujasta 49 vastaajaa. Eli saimme kattavan mielipiteen koulutuksemme osallistujien välittömistä ko-

kemuksista. Osallistujien mukaan koulutus vastasi hyvin odotuksia ja käsitteli mielenkiintoisia sekä tarpeellisia asioita. Hiukan yli puolet esimiehistä koki voivansa käyttää saamiaan tietoja käytännössä *paljon* ja *kohtalaisesti* näitä tietoja uskoi voivansa hyödyntää toinen puoli vastaajista.

Erityisen mielenkiintoisena ja tarpeellisena asiana esimiehet kokivat esimies-alaiskeskustelun kirjallisen puheeksioton rungon, jota koulutuksessa harjoiteltiin konkreettisen harjoituksen avulla. Esimiehet kokivat hyvänä sen, että he olivat pystyneet ottamaan esiin omassa esimiestyössään ilmenneitä vaikeita tilanteita. Vastauksista kävi ilmi, että tarpeelliseksi koettiin konkreettiset harjoitukset hankalien tilanteiden selvittämiseksi sekä ohjeistus siihen, miten varhaisen tuen malli viedään työyhteisön tietoisuuteen. Osallistujat kokivat mielenkiintoisena mm. työkyvyn alentumisen tunnusmerkkien läpikäymisen sekä sairauspoissaoloseurantamenettelyn. He kokivat saavansa rohkaisua ja käytännön opastusta asioiden puheeksiottamiseen oikea aikaisesti ja yhteisen mallin mukaisesti.

Kyselyssä kartoitettiin myös toiveita työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön. Yhteistyö koettiin jo ennen koulutusta hyvänä, sujuvana sekä ystävällisenä, mutta toiveena oli myös laajemman yhteistyön syntyminen. Työterveyshuollolta toivottiin työpaikkakäyntejä ja jatkossakin työhyvinvointiin liittyvää koulutusta. Esimiehet kokivat tärkeänä tietona sen, että on yhteistyötaho, johon he voivat ottaa tarvittaessa yhteyttä.

7.3 Pääkyselyaineisto seurantajakson jälkeen

Tähän kappaleeseen kiteytyy kehittämistyön tärkeimmät tulokset. Kappale esittelee pääkyselyaineiston tulokset, joita peilataan raportin alussa kuvattuun teoreettiseen viitekehykseen sekä ennakkokyselyn tuloksiin. Tutkimuksen tulokset on kerätty webropol-pohjaisen kyselyn avulla. Kysely lähetettiin sähköpostilla kaikille 48:lle esimieskoulutukseen osallistuneelle myymäläpäällikölle. Vastauksia tuli yhteensä 31 eli vastausprosentiksi tuli 64,6%, mikä oli varsin hyvä tulos.

Tutkimukseen tuli 31 vastausta, jotka jakautuvat kahteen kauppaketjun myymäläpäälliköiden sekä taloushallintokeskuksesta tulleiden tiiminvetäjien vastauksiin. Siwa kauppaketjun esimiesten vastauksia saatiin yhteensä 14 ja Valintatalon esimiehiä vastaajista oli 13. Talouspalvelukeskuksen tiiminvetäjiä oli koulutuksessa kuusi henkilöä ja kyselyyn vastasi heistä neljä. Tuloksia ei eritellä talouspalvelukeskuksen esimiesten vastauksiin erikseen vaan käsitellään kokonaisuutena myymälöiden esimiesten vastausten kanssa. Mitään tuloksia ei julkaista niin, että vastanneita pystytään henkilöimään niiden perusteella. Tämän vuoksi tutkimuksessa on päädytty tarkastelemaan vastauksia kokonaisuutena, eikä tehdä eroa eri kauppaketjujen tai talouspalvelukeskuksen esimiesten välille.

Seuraavassa taulukossa esitellään tutkimuksen keskeisimmät tulokset. Taulukossa 1. vastataan kehittämistehtävän ensimmäiseen kysymykseen :

Minkälaisia kokemuksia esimiehillä on varhaisen tuen toimintamallista? Taulukko 2. käsittelee toista kysymystä: Miten varhaisen tuen toimintamallin käyttöön otto on heijastunut esimiesten ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön? Ja viimeiseen taulukkoon on koottu kolmannen kehittämistehtäväkysymyksen tuloksia: Miten varhaisen tuen toimintamallin käyttöön otto on heijastunut esimiesten ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön?

Taulukko 3 Kehittämistyön keskeisimmät tulokset

1. Esimiehen kokemukset			
Työhyvinvointi ja työkyöngelmien huomiointi	Puheeksiotto- ja esimiesalaiseskustelut	Sairauspoissaolojen seuranta	Työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu
<p>Esimiesten havaitsemia työkykyä heikentäviä asioita</p> <ul style="list-style-type: none"> • Henkinen työkyky <ul style="list-style-type: none"> ○ Mielenterveysongelmat ○ Työuupumus ○ Masennus ○ Syrjäänvetäytyminen • Fyysinen työkyky <ul style="list-style-type: none"> ○ Niska- selkäongelmat ○ Yläraajojen kipu • Päiheongelmat • Toimintamalli vahvistanut esimiesten roolia työkyvyn ja työntekijän tukijana 	<ul style="list-style-type: none"> • Helpottanut puheeksiottoa ja ongelmien ratkaisua • Syntynyt avointa keskustelua • Osoitus välittämistä, ei syyllistämistä • Lisännyt keinoja tarttua tilanteisiin • Lisännyt vaikutusmahdollisuuksia • Aluksi koettu vaikeana, kokemukset helpottaneet ko. tilanteissa 	<ul style="list-style-type: none"> • Esimiehillä ei ole yhteistä sairauspoissaoloeuranta menettelyä • Sairauspoissaoloista ei koettu ongelmaa • Esimiehet ottavat puheeksi toistuvat tai pitkittyneet sairauspoissaolot • Huomioineet työhön paluun tuen pitkän sairauspoissaolon jälkeen esim. työtehtävien keventäminen ja perehdytys 	<ul style="list-style-type: none"> • Lisännyt esimiesten keinoja tarttua työkykyä uhkaaviin tilanteisiin • Tukenut esimiehen roolia ja esimiestyötä • Lähiesimiehet kokevat oman esimiehen tuen tarpeellisenä • Kaikki esimiehet eivät kokeneet saavansa riittävästi tukea omalta esimieheltä • Yhteinen toimintamalli koettiin hyvänä yhdistävänä tekijänä • Esimiehet ovat ottaneet huomioon kaupanalan työn erityispiirteet työkykyä tarkasteltaessa • Esimieskoulutus koettiin tarpeellisenä ja hyödyllisenä

2. Varhaisen tuen mallin heijastuminen esimiehen ja työntekijän väliseen yhteistyöhön			
Työhyvinvointi ja työkyk ongelmien huomiointi	Puheeksiotto- ja esimiesalais-keskustelut	Sairauspoissaolojen seuranta	Työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu
<ul style="list-style-type: none"> • Työntekijät kokeneet, että heistä välitetään 	<ul style="list-style-type: none"> • Keskustelu käydään työntekijän edun mukaisesti • Vapauttanut ilmapiiriä • Osa työntekijöistä kokenut käyttämisenä ja henkilökohtaisiin asioihin puuttumisen • Puheeksiotto motivoi työntekijöitä muutokseen 	<ul style="list-style-type: none"> • Työntekijät ottaneet ymmärtäväisenä vastaan sairauspoissaolo-seurannan • Osa kokenut syyllistävänä tai "käyttämisenä" • Sairauspoissaolot olivat joissakin yksiköissä vähentyneet 	<ul style="list-style-type: none"> • Kasvattanut työmotivaatiota • Yhteiset pelisäännöt parantavat työilmapiiriä ja luo sitä kautta työhyvinvointia

3. Varhaisen tuen mallin heijastuminen esimiehen ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön			
<ul style="list-style-type: none"> • Esimies ohjaa työntekijän työterveyshuoltoon terveydellisissä ongelmatilanteissa 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarvittaessa on järjestetty yhteisneuvottelu, joista on saatu hyviä kokemuksia 	<ul style="list-style-type: none"> • Työterveyshuollon toteuttama sairauspoissaoloseuranta ja siihen liittyvät yhteydenotot suoraan työntekijään koettiin toimivana • Esimiehet ohjaavat työterveyshuoltoon tai työntekijät itse ottavat yhteyttä toistuvissa tai pitkittyneiden sairauspoissaolojen yhteydessä 	<ul style="list-style-type: none"> • Esimiehet ovat kysyneet neuvoa ja apua työterveyshuolloilta varhaisen tuen tilanteissa

Kuten aiemmin todettiin, kehittämistyön keskeisimmät tulokset ovat koottu edellä taulukkoon kolmen kehittämistehtäväkysymysten mukaisesti. Taulukko pyrkii selventämään esimiesten kokemuksia varhaisen tuen toiminnasta ja sen heijastumista esimiesten, työntekijöiden ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön. Tulokset käsitellään tarkemmin seuraavissa kappaleissa tutkimustehtävien mukaisesti. Ensimmäiseksi tarkastellaan esimiesten omia kokemuksia työhyvinvoinnin ja työkyvyn ongelmista, joita he ovat huomanneet työyhteisöissään. Tämän jälkeen kerrotaan esimies-

ten kokemuksista puheeksiotto- ja esimies-alaiskeskustelutilanteista ja käydään läpi sairauspoissaoloseurantaan liittyviä tilanteita. Ensimmäisen kehittämistehtävän tarkastelu päättyy esimiesten kokemuksiin työn, työyhteisön ja osaamiseen liittyvissä tilanteissa, työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Toinen kappale käsittelee kehittämistehtävän toista kysymystä. Kysymys hakee vastauksia siihen, miten varhaisen tuen toimintamalli on heijastunut työntekijöiden ja esimiehen väliseen toimintaan. Kolmas kappale puolestaan vastaa viimeiseen kehittämistehtävän kysymykseen, miten työterveyshuollon yhteistyö näkyy varhaisen tuen toiminnassa. Taulukosta 3. löytyy oma tiivistelmä esimiesten ja työterveyshuollon yhteistyöstä varhaisen tuen toimintamallissa.

7.4 Esimiesten kokemukset varhaisen tuen toiminnasta

Ensimmäisen tutkimustehtävän mukaisesti käydään läpi esimiesten kokemuksia varhaisen tuen toimintamallin toteutumisesta omassa esimiestyössä seurantajakson aikana. Varhaisen tuen mallin koulutuksesta oli kulunut lähes puoli vuotta, jonka jälkeen esimiehille lähetettiin kysymyslomake. Seuraavaksi tarkastellaan näitä esimiesten kokemuksia, jaettuna alaluokkiin eli varhaisen tuen perustoimintoihin. Tuloksia tarkastellaan peilaamalla teoreettiseen viitekehykseen sekä ennakkokyselystä saatuihin esimiesten kokemuksiin.

7.4.1 Työhyvinvointi ja työkykyongelmien huomiointi

Esimiehet toivat esiin niitä työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyviä tilanteita, joissa he olivat pystyneet hyödyntämään varhaisen tuen malliin liittyviä toimintoja ja koulutuksesta saatuja oppeja. Työkykyyn liittyvät vastaukset muotoutuivat selkeästi kolmeen eri ryhmään. Esimiehet olivat tarttuneet henkisen työkyvyn ja fyysisen työkyvyn asioihin sekä päihdeongelmiin.

Työolotutkimus tuo esiin, että useat tutkimukset ovat osoittaneet, että esimiehen toiminta on erittäin merkittävää esimerkiksi ikääntyvien työmotivaation kannalta sekä henkilöstön työpaineesta selviytymisessä. (Lehto & Sutela 2008, 99.) Esimiesten kokemusten mukaan varhaisen tuen toimintamalli oli vahvistanut heidän esimiesroolia työkyvyn ja työntekijän tukijana. Tämä näkyi kysymyksestä 8, jossa vastattiin asteikolla 1-6. Esimiesrooli vahvistumisen koki olevan osittain samaa mieltä tai samaa mieltä 23 esimiestä 31:stä vastaajasta. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä, eikä eri mieltä asiasta.

Työntekijöiden työssä selviytymisen seuranta kuuluu esimiehen tehtäviin. Hirvonen, Pohjonen jne. (2004) tuo esiin, että näiden työkykymuutosten havaitseminen ei ole aina helppoa. Siihen voi vaikuttaa esimerkiksi esimiehen vähäinen työkokemus, organisaatio muutokset tai suuri työmäärä. Tämän kyselyn mukaan suurin osa esimiehistä koki tunnistavansa työky-

kyöngelmat paremmin kuin ennen mallin käyttöönottoa. Heistä kolmas osa oli osittain eri mieltä asiasta. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. Samansuuntaisesti esimiehet kokivat tarttuvansa varhaisessa vaiheessa näihin työkykytilanteisiin. Esimiehet kokivat pystyvänsä auttamaan työntekijöitä näissä ongelmatilanteissa, 21 vastaajaa olivat väittämästä osittain samaa mieltä tai samaa mieltä.

Henkisen työkyvyn ongelmat ja tilanteiden haasteellisuus tuli esiin niin ennakkokyselystä kuin pääkyselyaineiston yhteydessä. Työterveyslaitoksen teettämän Työ ja terveys 2009 tutkimuksen mukaan, puolet työssä käyvistä olivat oireilleet psyykkisesti. Ammattiryhmittäin tarkasteltuna juuri palvelu-, myynti- tai hoitotyötä tekevät nuorimman ja vanhimman ikäryhmän naiset oireilevat psyykkisesti yleisimmin. Psyykkisistä oireista väsymystä esiintyi yleisimmin noin 34 % ja masennus oli puolestaan harvinaisin oire noin 11 %. Kaiken kaikkiaan psyykkiset oireet ovat vähentyneet Suomessa 2000-luvun aikana. Väsymyksen kokeminen on lisääntynyt, mutta vastaavasti unettomuuden sekä muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen on hiukan vähentynyt. (Kauppinen ym.2010, 139.) Vastauksia tulikin eniten työntekijöiden henkisen työkyvyn heikentymisen tilanteista, joita olivat esimiehen huoli työntekijän syrjään vetäytymisestä sekä masennuksesta. Lisäksi esimiehet olivat tarttuneet työntekijän syömishäiriöön sekä mielenterveysongelmiin. Esimiehet olivat tarttuneet tilanteeseen myös työntekijän työuupumuksen havaittuaan.

Kaupanalan työn fyysisyys tuli esiin muutamissa vastauksissa. Esimiehet olivat pyrkineet ratkaisemaan näitä fyysisen työkyvyn asioita yhdessä työntekijöiden kanssa. Aineistosta ilmeni, että esimiehet olivat keskustelleet mm. niska- ja selkäongelmista sekä yläraajojen kiputiloista. Ennakkokyselystäkin ilmeni, että fyysisiin työkykyongelmiin oli esimiehillä helppo puuttua ja ohjata hoitoon. Kivut ja säryt niska-hartia-alueella ja yläraajoissa ovatkin yleisimpiä työolotutkimuksen mukaan. Palkansaajista kaksi viidestä eli n. 41% koki kärsivänsä näistä oireista. Naiset oireilevat niska-hartia alueelta miehiä huomattavasti yleisemmin. Myös toistuvat säryt käsissä ja käsivarsissa on näyttäytynyt varsin korkealla, joista kärsii noin joka neljäs palkansaaja. (Lehto & Sutela 2008, 173.)

Päihdeongelmat eivät nousseet merkittävästi esiin, mutta niistä mainittiin aineistossa. Tämä nousee kolmanneksi ryhmäksi, kun käsiteltiin työhyvinvointi ja työkykyongelmien huomiointia.

Taulukosta 4 löytyvät edellä mainitut esimiesten arviot siitä, miten heidän toimintansa on muuttunut varhaisen tuen mallin käyttöönoton myötä seuraavien tekijöiden osalta. Asteikkolla: 1 täysin eri mieltä, 2 eri mieltä, 3 osittain eri mieltä, 4 osittain samaa mieltä, 5 samaa mieltä ja 6 täysin samaa mieltä.

Taulukko 4 Kysymys 8, väittämät

	1	2	3	4	5	6	Yhteensä	Kes- kiarvo
Tunnistan työkykyongelmat paremmin kuin ennen mallin käyttöönottoa	0	1	9	10	11	0	31	4
Tartun työkykyongelmiin varhaisessa vaiheessa	0	0	7	12	10	2	31	4,23
Olen auttanut työntekijöitäni työkykyongelmissa	0	1	6	12	9	3	31	4,23
Olen saanut varhaisen tuen mallista apua esimiesalaiskeskusteluihin	0	0	8	10	7	6	31	4,35
Varhaisen tuen toimintamalli on yhtenäistänyt esimiestyöskentelyä koko organisaatiossa	2	0	7	12	5	5	31	4,06
Varhaisen tuen mallin käyttöönotto on vaikeuttanut esimiestehtävääni	15	7	6	2	1	0	31	1,94

(Toteutettu Webropolin avulla)

7.4.2 Puheeksiottotilanteet ja esimies-alaiskeskustelut

Tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on ollut selvittää, siirtyykö varhaisen tuen toimintamalli esimiesten käytännön työhön. Ennakkokyselystä nousi esiin, että joillakin esimiehillä on korkeampi asioiden puheeksioton kynnys kuin toisilla. Koulutuksen jälkeen esimiehet kokivat, että varhaisen tuen toimintamallilla on ollut myönteisiä vaikutuksia työkykyasioiden puheeksioton kulttuuriin. Lähes kaikki kyselyyn vastanneet kokivat, että varhaisen tuen malli on madaltanut puheeksiottamisen kynnystä. Vain viisi vastaajaa oli osittain eri mieltä ja loput olivat osittain, samaa tai täysin samaa mieltä.

Kokemusten mukaan puheeksiottotilanteissa on ollut helppoa kysyä asioista suoraan, mikä on johtanut yhteiseen avoimeen keskusteluun esimiehen ja työntekijän välillä. Tämä on esimiesten kokemusten mukaan johtanut positiiviseen muutokseen ja ongelmien ratkaisuun. Kuvatussa keskustelussa voidaan katsoa toteutuneen dialogisuuden. Wink Heini (2007) tutki väitöskirjassaan kuinka erilaiset puhekäytännöt ilmentävät ja kehittävät esimiehen ja työntekijän välistä sosiaalista todellisuutta. Tutkimus keskittyi erilaisten puhekäytäntöjen tarkasteluun, erityisesti siihen voiko kehityskeskustelut olla dialogisia. Tutkimus osoitti, että dialogiin tarvitaan luottamusta. Kehityskeskustelussa ei riitä tavanomainen keskustelu esimiehen ja alaisen välillä, sillä esimies ei tuolloin kykene riittävän selvästi sanomaan, mitä alaiselta odotetaan. Tavoitteeksi nykyajan hyvälle kehityskeskustelulle tulee asettaa dialogisuus, jonka avulla syntyy uutta ajattelua, asioille uusia merkityksiä sekä uutta toimintaa. Samankaltaista luottamusta ja avointa dialogista keskustelua tarvitaan myös varhaisen tuen mallin toteutuksessa esimiesten, alaisten ja työterveyshuollon välillä.

Koulutuksessa saatujen toimintaohjeiden mukaisesti, esimiehet olivat esitelleet varhaisen tuen toimintamallin koko henkilökunnalle. Moni kertoi kyselyssä, että varsinaisia puheeksiottotilanteita ei ole vielä ollut. Esimiehillä on kuitenkin helpompi toteuttaa tulevia puheeksiottotilanteita, kun koko henkilökunta tuntee yhteisesti käytössä olevan toimintamallin. Tätä toiminnan läpinäkyvyyttä ja tunnettavuutta painotettiin myös teoreettisessa tarkastelussa. Työntekijöille on pystyttävä luomaan sellainen kuva, että kyse ei ole painostamisesta vaan kyse on organisaation yhteisestä toimintatavasta, jonka tarkoitus on työntekijöiden työkyvyn parantaminen ja ylläpitäminen (Seuri & Suominen 2009,158.).

Esimiehet kokivat, että toimintamalli on tärkeä tuki puheeksiottotilanteissa. Asiat voivat olla hyvin arkoja ja joskus myös pelottavia molempien osapuolten kannalta. Varhaisen tuen toiminta herättää monenlaisia tunteita, jotka tulee hyväksyä osana ajoittain hankalienkin tilanteiden käsittelyä. Toimintamalli ei tee vaikeista asioista helppoja, mutta antaa yhteisen työtavan ja välineen esimiehen sekä työntekijän välille selvittää ongelmia tai tilanteita. Kuten J-P Puro kirjassaan *Työviestinnän kipu pisteet (2003)* kuvaa hyvän esimiehen ominaisuutta on, että esimiehen kertoessa ikäviä uutisia alaisille, kokee hän ahdistuksen tunteita myös itse. Näitä tunteita esimiehen tulisi osata käsitellä osana omaa esimiehen roolia.

Varhaisen tuen toimintamallin on koettu vapauttavan tunnelmaa näissä vaikeissa tilanteissa. Esimiesten kokemukset vaihtelivat siitä, auttaako varhaisen tuen toimintamallin vaikeilta tuntuvien asioiden käsittelyä. Kolmas osa vastaajista koki, että toimintamalli on auttanut heitä puheeksiottotilanteissa. Kolmasosa oli osittain samaa mieltä ja loput osittain eri mieltä ja eri mieltä. Esimiehet kokivat, että on ollut helpompi puhua, kun työntekijät huomaavat, että heistä aidosti välitetään: *”Toivottavasti olen pystynyt välittämään tunteen inhimillisestä välittämisestä, ei syyllistämisestä”*.

Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että organisaation yhteisen toimintamalli koettiin tukevan esimiehen toimintaa: *”nyt on tavallaan takana syy puuttua asioihin”*. Yhdessä vastauksessa puolestaan tuotiin esiin, että varhaisen tuen toimintamallin avulla voidaan myös työntekijöille osoittaa, minkälaista käyttäytymistä heiltä odotetaan. Esimiesten kannalta toimintamalli on lisännyt keinoja tarttua tilanteisiin ja lisännyt näin vaikutusmahdollisuuksia. Molempien osapuolten koettiin hyötyvän puheeksiotto-tilanteista.

Esimiesten kokemusten mukaan varhaisen tuen mallin myötä asiat on helpompi ottaa puheeksi ja he ovat saaneet toimintamallista apua esimiesalaiseskustelujen toteuttamiseen. Samaa mieltä asiasta olivat suurin osa vastaajista, vain kahdeksan vastaajaa oli osittain eri mieltä. Varhaisen tukeen ohjaavilla toimintamalleilla pystytään usein madaltamaan puheeksiottamisen kynnyksiä. Kun koko henkilöstön tiedossa on työhyvinvoinnin

hälytysmerkkien riskirajat ja on olemassa yhteinen toimintamalli, muutokset työkäyttäytymisessä on helpompi huomata. Yhdessä sovittu käytäntö huomioi henkilökunnan oikeudenmukaisen kohtelun ja puheeksioton kynnys madaltuu. (Nummelin 2008,120.)

Varhaisen tuen toimintamalliin kuuluu valmiit kohdeorganisaation itselle muokkaamat työkykyasioiden puheeksioton lomakkeet. Lomakkeeseen kirjataan esimies-alaiskeskustelussa esiin tulleet asiat ja mahdolliset jatko-toimenpiteet ja aikataulu (Seuri & Suominen 2009,159.). Ennakkokyselyssä esimiehet toivoivat kirjallisia ohjeistuksia ja lomakkeita työkykyasioiden puheeksiottamiseksi. Nämä ko. lomakkeet eivät olleet ainakaan vielä vakiinnuttaneet paikkaansa keskustelutilanteissa. Viisi vastaajaa kertoi hyödyntäneensä varhaisen tuen lomakkeita puheeksiottotilanteissa ja vain yksi vastaajista toi selkeästi esiin, että valmislomake oli auttanut yhteisessä keskustelutilanteessa. Vastauksista ei voida kuitenkaan päätellä sitä, olivatko esimiehet hyödyntäneet lomakkeita puheeksiottotilanteisiin valmistautuessaan, vaikka itse esimies-alaiskeskusteluissa lomake ei olisi ollut käytössä.

Kokemusta työkykyasioiden puheeksiottotilanteista on vielä varsin vähän. Osa esimiehistä on aluksi kokenut tilanteet vaikeina, mutta huomanneet kokemusten auttavan. Yllättävää on erään esimiehen mukaan ollut se, että ihmiset ovat keskustelutilanteessa puhuneet paljon ja esimiehelle on tullut tunne, että asiat on molemmin puolin ymmärretty. Keskustelun jälkeen tilanne on palannut kuitenkin entiselleen, jolloin esimies on kokenut, ettei keskustelusta ole ollut mitään hyötyä. Yhden esimiehen kokemuksen mukaan puheeksiottotilanteilla ei ole ollut mitään vaikutusta.

Aineistossa tuli esille, että pitkä työkokemus auttaa puheeksiottotilanteissa. Kyselyyn vastanneiden työkokemuksessa oli tasainen hajonta. Kolmas osa vastaajista oli työskennellyt esimiestehtävässä vasta muutamia vuosia, kolmas osa 4-10 vuotta ja yli 10 vuotta esimieskokemusta omasi kolmannes vastaajista. Tutkimuksen perusteella selvisi, että työkokemuksen lisäksi auttoivat kokemukset näistä työkykyongelmien puheeksiottotilanteista. Aluksi puheeksiottotilanteet ovat tuntuneet hankalilta, mutta vastauksista tuli ilmi, että mitä nopeammin tilanteisiin esimiehenä reagoi, sitä helpompaa niiden ratkaiseminen on. Yhdessä vastauksessa tuotiin esiin, että ennen puheeksiottoa on esimiehen kuitenkin seurattava tilannetta ja punta-roiva, onko asia todella niin kuin sen olettaa olevan.

Taulukosta 5 löytyy seuraavassa kappaleessa käsiteltyjä esimiesten kokemuksia varhaisen tuen mallin tilanteista. Kysymyksessä kolme tarkasteltiin, kuinka tuttua esimiehille ovat puheeksiottotilanteet sekä työkykyasioihin ja sairauspoissaoloihin tarttuminen omassa esimiestyöskentelyssä. Vastaajat valitsivat ne asiat, mitkä ovat toteutuneet viimeisen puolen vuoden aikana omassa esimiestyöskentelyssä. Kohta kaksi, päihdeasioihin puheeksiotto jätettiin pois vastauksien vähäisen määrän ja anonymiteetin säilymisen vuoksi.

Taulukko 5 Kysymys 3: Valitse ne varhaisen tuen malliin liittyvät asiat, jotka ovat toteutuneet esimiestyössäsi viimeisen puolen vuoden aikana?

Kysymykseen vastanneet: 31				
(3.1) Puuttunut työntekijöiden toistuviin sairauspoissaoloihin		38,7%	12	
(3.3) Ohjannut työterveyshuoltoon terveyteen liittyvissä ongelmissa		35,5%	11	
(3.4) Selvittänyt työilmapiiri ongelmia		29%	9	
(3.5) Ollut mukana kolmikantaneuvottelussa työterveyshuollon ja työntekijän kanssa		22,6%	7	
(3.6) Järjestänyt yhteisiä esimies-alaiskeskusteluja		51,6%	16	
(3.7) Olen hyödyntänyt varhaisen tuen lomakkeita puheeksiottotilanteissa		16,1%	5	
(3.8) Ottanut yhteyttä työterveyshuoltoon, kaivattessani tukea		19,4%	6	
(3.9) Oma esimieheni on tukenut esimiestehtäväsäni		48,4%	15	
(3.10) Puuttunut tilanteeseen, kun huomannut työntekijän työkyvyn heikentyneen		12,9%	4	
(3.11) Ottanut huomioon pitkältä sairauslomalta palaavan työhön paluun		29%	9	

Toteutettu webropol-ohjelmalla

7.4.3 Sairauspoissaolojen seuranta

Kohdeorganisaatioissa ei ole yhtenäistä systemaattista sairauspoissaolojen seurantajärjestelmää. Esimiehet kertoivat toteuttavansa poissaoloseurantaan monella eri tapaa. Monista vastauksista kävi ilmi, että poissaoloseurantaan ei ollut tarvetta, koska niistä ei koettu olevan ongelmaa. Työntekijöiden poissaoloista on kuitenkin tarvittaessa saatu tietoa esimerkiksi kellokorttileimauksien, palkkakansion ja työvuorolistojen avulla.

Tilanteet, joissa esimiehet olivat puuttuneet sairauspoissaoloihin, olivat työntekijän pidemmän sairauspoissaolon yhteydessä ja sieltä palatessa. Kyselyn mukaan, hiukan alle puolet vastaajista oli keskustellut työntekijöiden kanssa toistuvista sairauspoissaoloista. Esimiehet katsoivat tarpeelliseksi, mutta haasteelliseksi ottaa puheeksi toistuvat sairauspoissaolot. *”Vaikea on ottaa puheeksi toistuvat sairauslomat, lomake oli hyvä runko keskustelulle.”* Seuri ja Suominen (2009,62.) tuovat tämän näkemyksen juuri esiin. Sairauspoissaolojen puheeksiottaminen työyhteisössä ja organisaatiossa voi olla haasteellista sekä aluksi asenteellista. Yhteinen näkemys ei heidän mukaansa synny hetkessä, ei lukemalla kirjasta tai istumalla seminaareissa vaan nimenomaan luomalla järjestelmä, joihin käytännön työn tasolla on mahdollisuus vaikuttaa.

Yksi esimies kertoi varhaisen tuen koulutuksen auttaneen sairauspoissaolojen puheeksiottamisessa. *”Meillä ei ole onneksi ollut paljon sairauspoissaoloja ja nyt ovat vieläkin vähentyneet kun on asia otettu puheeksi.”*

Noin puolet vastaajista koki, että sairauspoissaolot työyhteisössä ovat vähentyneet varhaisen tuen mallin myötä ja toiset arvioivat varovaisemmin toimintamallin vaikutuksia sairauspoissaoloihin.

Kuten Kivistö (2005) *Paluu työhön sairausloman jälkeen* - tutkimuksessaan tuo esiin, on esimiehen huomio sairauspoissaolijaan merkittävä jatkoa ajatellen. Yhteydenpito esimieheen ja työtovereihin helpottaa paluujännitystä. Samalla voidaan käydä läpi käytännön asioita, joita on hyvä huomioida työhön paluun yhteydessä. Tutkimusaineiston mukaan kolmas osa esimiehistä kertoi ottavansa huomioon pidemmältä sairauslomalta palaavan työhön paluun. Positiivisen kokemuksen työhön paluun tukemisen tarpeellisuudesta kuvasi eräs esimies näin: ”*Pitemmän sairauspoissaolon ollessa kyseessä olen ollut yhteydessä työntekijään hänen sairauslomalla ja helpottanut varmasti töihin paluuta.*”

Tutkimuksen kannalta oli mielenkiintoista huomata, että useat vastaukset antoivat ymmärtää, että toistuvat sairauspoissaolot kohdistuvat usein yksittäisiin ja samoihin työntekijöihin työyhteisöissä. Näissä tilanteissa esimiehet ovat toimineet varhaisen tuen toimintamallin mukaisesti eli ovat aluksi keskustelleet asiasta työntekijän kanssa, seuranneet tilannetta ja tarvittaessa ohjanneet työterveyshuoltoon. Asian tiimoilta on myös pidetty yhteisneuvotteluja työterveyshuollon kanssa.

7.4.4 Työhön, työyhteisöön ja osaamiseen liittyvien ongelmien ratkaisu

Aineistosta kävi ilmi, että kaupanalan työ on raskasta. Siihen vaikuttaa erään esimiehen kokemuksen mukaan: ”*Yksintyöskentely, tunnit kiristetään, työskennellään voimavarojen äärirajoilla, koskee kaikkia, isoja kuormia pitäisi purkaa säädetyissä ajoissa*”. Muutamista vastauksista kävi ilmi, että esimiehet ovat ottaneet huomioon varhaisen tuen keskusteluissa edellä mainittuja haasteita. Esimiehet olivat keskustelleen esimerkiksi työtavan muuttamisesta vähemmän rasittavaksi ja työn keventämisestä esimerkiksi pitkän sairauspoissaolon jälkeen. Eräs esimies kertoi mietti-neensä oman esimiehensä kanssa työoloja parantavia asioita ja pohtineet tarvetta yhteistyöneuvottelujen järjestämiseen työterveyshuollon kanssa.

Kuten tutkimuksen teoriaosuudessa käy ilmi, on lähiesimiesten tukeminen tärkeää ja etenkin heidän omien esimiesten ja organisaation johdon tuen tulisi olla varhaisen tuen toiminnan taustalla. Kyselyn mukaan puolet vastaajista koki saavansa itse tukea omalta esimieheltä omaan esimiestehtäväänsä.

Esimiehet ovat puuttuneet tilanteeseen, mikäli he ovat huomanneet työntekijöidensä motivaation, työn laadun tason tai työilmapiirin heikentyneen. Kyselyn mukaan kolmas osa vastanneista oli selvitellyt työilmapiiri ongelmia.

Varhaisen tuen toimintamalli on vahvistanut esimiesten roolia, jota tukee esimerkiksi seuraava esimiehen kokemus: *”ymmärrys keinoista on lisääntynyt, ja tuntuu että vaikutusmahdollisuudet ovat nyt suuremmat”*. Tutkimuksesta selvisi, että 42% oli samaa mieltä siitä, että varhaisen tuen toimintamalli oli jämäköittänyt esimiestyötä ja pidettiin myös hyvänä, että oli olemassa yhteinen toimintamalli koko organisaatiossa. Vain muutama vastaaja koki mallin käyttöönoton vaikeuttaneen heidän esimiestehtäväänsä. Kaikki vastaajat ovat kokeneet saavansa ainakin jotakin uutta esimiestyöhönsä varhaisen tuen mallin myötä.

Kyselyssä kerättiin kokemuksia varhaisen tuen mallin koulutuksesta heidän esimiestyönsä tukemiseksi ja oman osaamisen kehittämiseksi. Esimiehet kokivat koulutuksen tärkeimmäksi anniksi yleisesti varhaisen tuen mallin esittelyn. He kokivat tärkeänä saada tietää, että heistä välitetään ja että työterveyshuolto on omalla toiminnallaan tukemassa varhaisen tuen toteutumista mm. sairauspoissaoloseurannan ja yhteistyöneuvottelujen avulla.

Esimiehet kokivat saavansa varmuutta puuttua asioihin sekä vinkkejä ja tukea omalle työlleen. Tärkeäksi koettiin myös asioiden yhdessä pohtiminen toisten esimiesten kanssa eli vastauksista tuli ilmi vertaistuen merkitys. Koulutuksessa käsitelty tieto koettiin tarpeellisenä ja hyödyllisenä. Konkreettisia ja osallistavia käytännön harjoitteita kaivattiin enemmän sekä aitoja tilanne-esimerkkejä asioiden ymmärtämisen tueksi. Asioita kerättävää koulutusta toivottiin lisää, koska kaikkea ei pysty omaksumaan kerralla. Eräs vastaaja kertoi koulutuksen sisällön auenneen vasta jälkeenpäin koulutuksessa jaetun materiaalin tutkimisen avulla. Kaiken kaikkiaan koulutusta pidettiin hyödyllisenä sekä tärkeänä.

7.5 Esimiesten ja työntekijöiden välinen yhteistyö

Seuraavaksi haetaan vastauksia kehittämistehtävän toiseen kysymykseen. Kysymyksen tarkoitus oli selvittää, miten varhaisen tuen toimintamalli on heijastunut esimiesten ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön ja toimintaan. Useat esimiehet kertoivat vastauksissa, että heidän yksiköissään vallitsee positiivinen ilmapiiri ja hyvä yhteishenki. Tämä on hyvin myönteinen tekijä ja tutkimustulos, sillä suhteet työkavereihin ovat suomalaisille hyvin tärkeitä. Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan niiden merkitys on kasvava työssä viihtymisen kannalta. Naisista jopa 71 % ja miehistä 64 % kertoo työtovereiden olevan viihtyvyyttä lisäävänä tekijä. Samansuuntaisia tuloksia antoi Työ ja terveys 2009 tutkimus, jonka mukaan 79% koki voivansa saada tukea työtovereiltaan melko tai erittäin paljon. Lisäksi on selvitetty, mitä nuorempi työntekijä on, sitä enemmän työkavereiden koetaan parantavan työviihtyvyyttä. Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan palvelutyön ammattiryhmissä 64% pitää työpaikan henkeä viihtymisenä lisäävänä tekijänä. (Lehto & Sutela 2008,191-193; Kauppinen ym. 2010,87.)

Tutkimusaineistosta selvisi, että varhaisen tuen toiminta oli otettu työyhteisössä vastaan monenlaisin tuntein. Esimiehet olivat kertoneet organisaation yhteisestä toimintamallista yksikkönsä yhteisessä palaverissa. Useat esimiehet kertoivat, että työntekijät olivat ottaneet mallin hyvin vastaan ja suhtautuneet siihen myönteisesti. Tämä on merkittävä tekijä toiminnan kannalta, sillä Sorri & Suominen (2009,118.) toivat kirjassaan esiin, että hyvien käytäntöjen ja toimintatapojen juurruttaminen vaatii toiminnalta läpinäkyvyyttä ja sitä että henkilöstö hyväksyy toimintajärjestelmän. Osa esimiehistä oli keskustellut vielä mallista jokaisen kanssa erikseen, *”...puhuin vielä kaikkien kanssa erikseen ja kysyin oliko mitään työssä jaksamisessa ongelmia ja kehotin kaikkia kääntymään työterveyden puoleen jos tulee jaksamisen kanssa ongelmia.”*

Esimiesten kokemusten mukaan työntekijät ovat ottaneet toimintamallin ymmärtäväisenä vastaan ja tunteneet, että heistä välitetään ja ollaan huolissaan. Varhaisen tuen toimintamalli siirtyy hiljalleen käytäntöön. Kolmasosa esimiehistä olivat samaa mieltä siitä, että varhaisen tuen toiminta on näkynyt positiivisesti työyhteisön toiminnassa ja loput olivat osittain eri ja osittain samaa mieltä asiasta. Negatiivisia vaikutuksia työyhteisöön ei ollut nähtävissä varhaisen tuen toiminnan myötä.

Toisaalta tutkimuksesta kävi ilmi, että puheeksiottamisella on ollut myös kääntöpuolensa yksittäisissä tilanteissa. Työntekijä ei ole aina esimiehen kokemuksen mukaan ymmärtänyt, että puheeksiotto on hänen parhaakseen. Työntekijä on saattanut muuttua varaukselliseksi, loukkaantua tai eivät ole sitoutunut yhdessä sovittuihin asioihin keskustelutilanteiden jälkeen. Tätä tilannetta Pekka Järvinen (2001) kuvaa normaalina ja inhimillisenä. Ihmisillä on tapana reagoida aluksi kielteisesti, jos heidän tekemäänsä työhön tai käyttäytymiseen puututaan. Erityisesti silloin, jos työntekijä ei itsekkään myönnä ongelmaansa tai näe toiminnassaan mitään vikaa.

Tutkimus osoitti, että keskustelut ovat saaneet aikaan myös positiivista muutosta. Ilmapiiri on muuttunut avoimemmaksi ja työntekijän motivaatio on kohonnut. Varhaisen puheeksioton vaikutukset koki eräs esimies seuraavanlaisesti: *” Helppoa kysyä ns. suoraan, mikä on ollut viimeaikoina, jolloin yllättävästi sain rakentavaa myöntymistä, joka johti zemppaukseen. Avointa keskustelua syntyi helposti.”* Suunta on oikea, sillä tilastokeskuksen vuonna 2008 toteuttaman työolotutkimuksen mukaan yhä harvempi työntekijä kokee työpaikalla vallitsevan avoimen ilmapiirin ja yhteishengen. Esimerkiksi naisista vain 24 % koki tutkimuksessa ilmapiirin olevan avoin ja suunta on ollut viime vuosina laskeva.(Lehto & Sutela.2008,78.)

Monenlaiset tunteet ja kokemukset ovat näin ollen ymmärrettäviä uuden toimintamallin myötä. Kuten eräs esimies toteaa varhaisen tuen toiminnan synnyttävän: *” Erilaisia kannanottoja, erilaisia kun ollaan.”*. Negatiivista asennoitumista varhaisen tuen toimintamalliin on ilmennyt itse puheeksiottotilanteissa. *”Asia on arka, Työntekijä kokee, että häntä kytätään ja puututaan yksityisasiaan”*. Kytäämiskokemuskin jakaa mielipiteitä yhden

työntekijän kommentissa: *"kaikki tietävät ettei heitä kytätä poissaolojen takia tai miksi on poissa, ongelmat pitää selvittää ja sen on kaikkien edun mukaista."* Puheeksiotosta koettiinkin olevan hyötyä molemmille osapuolille.

Aineistosta nousi esiin yllättäen mielenkiintoinen esimiehen näkökulma. Hän oli käyttänyt varhaisen tuen toimintamallia työntekijöiden kannustamisen yhteydessä ja käsiteltäessä positiivisia asioita. Tämä on merkittävä huomio, sillä teoriastakin nousee ajatus, että ongelmalähtöisyyden sijaan on pyrittävä kehittämään parempaa ja sitä kautta ennaltaehkäisemään ongelmien syntyä. Myönteistä palautetta antaessa esimies luo työntekijälle voimavaroja, joiden avulla pystytään kohtamaan vaikeatkin tilanteet ja työtehtävät. Ongelmien vattvomisesta tulisi mahdollisimman pian päästä eteenpäin. Ongelmat ja haasteet tulee muuttaa tavoitteiksi ja toiveiksi, joita kohden lähdetään muokkaamaan toimintaa. (vrt.Kinnunen & Saarikoski 2006,114; Juuti & Vuorela 2002,69; Hirvihuhta & Litovaara 2003)

7.6 Esimiesten ja työterveyshuollon välinen yhteistyö

Lopuksi tarkastellaan kehittämistyön kolmatta tutkimustehtävää, jonka oli määrä selvittää, miten varhaisen tuen malli heijastuu esimiesten ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön. Vastauksista kävi ilmi, että yhteistyö on toimintamallin myötä parantunut sekä yhteydenotto on helpottunut. Erityisen tärkeänä on koettu tieto siitä, että on yhteistyötaho, joka tukee esimiehiä näissä työkykyongelmatilanteissa. Yhteistyö ja työterveyshuollon tutuksi tuleminen on antanut esimiehille turvallisuuden tunnetta: *"Mieleen jäi parhaiten se asia, että työterveys ei ole pelkkää saikkutodistusta varten, vaan sinne voi mennä missä asiassa vaan. Se tuo turvallisuuden tunnetta niin esimiehelle kuin työntekijälle, että tietää mistä saa apua ja se on vain puhelinsoiton/käynnin päässä."*

Esimiehet kokivat voivansa luottaa nyt siihen, että saavat tarvittaessa asiantuntevaa apua työterveyshuolloilta. *"...eli on saatu henkilökuntaa vetreytymään ammattilaisten voimin ja näin työkyky paranee"*. Työyhteisön ja työterveyshuollon välisen yhteistyön voidaankin katsoa tutkimuksen mukaan vahvistuneen varhaisen tuen mallin myötä. Samaa mieltä ja täysin samaa mieltä olivat asiasta puolet vastanneista. Puolet taas hiukan varauksellisemmin vastasivat olevansa osittain eri ja osittain samaa mieltä yhteistyön vahvistumisesta työyhteisön ja työterveyshuollon välillä.

Aineistosta ilmeni, että esimiehet ohjaavat nyt herkemmin työntekijöitä keskustelemaan ongelmista myös työterveyshuollon kanssa. Yli kolmannes vastaajista oli ollut tilanteessa, jossa oli ohjannut työkykyongelma tilanteessa työntekijän ottamaan yhteyttä työterveyshuoltoon. Esimerkiksi esimies-alaiskeskustelujen jälkeen on esimies ohjannut työntekijän ottamaan yhteyttä työterveyshuoltoon, kun esiin on tullut terveydellinen ongelma. Esimiesten tavoitteena on ollut asioiden nopea ja varhainen hoitaminen.

Työterveyshuollon sairauspoissaoloseurantaa pidettiin hyvänä toimintana, ”mielenkiintoista tietoa esim. poissaoloseurannasta, hyvä, että otetaan yhteyttä suoraan työntekijään”. Toinen merkittävä asia, josta esimiehet olivat saaneet positiivisia kokemuksia, oli yhteisneuvottelut työterveyshuollon, työntekijän ja esimiehen välillä. Yhteisneuvotteluja työkykyongelmien selvittely tilanteessa pidetään hyvänä lähtökohtana. Mukana neuvottelussa ovat tarvittaessa myös työsuojausvaltuutettu, luottamusmies tai henkilöstöhallinnon edustaja. Neuvottelussa käsitellään vain työhön liittyviä kysymyksiä työssä selviytymisessä, eikä työntekijän henkilökohtaisia sairautteen tai terveyteen liittyviä asioita. Neuvottelussa kaikkien osapuolten tietoon tulee, mitä asioita on käsitelty, mitä on sovittu ja kuinka asioita seurataan. (STM 2007,23.)

Esimiehet kokivat yhteistyön lisääntyneen ja vahvistuneen varhaisen tuen toiminnan myötä. He kokivat toimintamallin antavan rohkeutta ottaa yhteyttä ja ohjamaan työntekijöitä työterveyshuoltoon ongelmatilanteissa. Puolet kyselyyn vastanneista kokivat olevansa täysin samaa mieltä ja samaa mieltä siitä, että varhaisen tuen toimintamalli on madaltanut kynnystä ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Toteutuneen kehittämistehtävän aiheen ajankohtaisuus yhteiskunnallisessa keskustelussa tuo lisäarvoa tälle tutkimukselle. Työhyvinvoinnin huomiointi ennaltaehkäisevällä otteella on merkittävä niin yhteiskunnan, työnantajien, yhteistyöverkostojen kuin yksittäisten työntekijöiden ja työyhteisöjen kannalta. Ajankohtaisuus tuli esiin Sosiaali- ja terveysministeriön, Kelan ja Työterveyslaitoksen koulutuskierroksella, mikä toteutetaan usealla paikkakunnalla Suomessa vielä vuoden 2010 loppuvuoden aikana. Koulutuskierroksen aiheena on *Uudistuva työterveyshuolto –Yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä*. Tilaisuus on kohdennettu työterveyshuollon henkilökunnalle haastaen heidät työterveyshuollossa käynnistyyiin uudistuksiin. Uudistukset liittyvät pitkälti tavoitteeseen ylläpitää työväestön työkykyä läpi työuran, luomalla tiivis yhteistyö yritysten ja työterveyshuoltojen välille.(Uudistuva työterveyshuolto – Yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä koulutuskierroksella 2010)

Varhaisen tuen toiminnassa on kyse myös työ- ja johtamiskulttuurin muuttamisesta alati muuttuvan työelämän ja työkulttuurin rinnalla. Esimiehet omaksuvat varhaisen tuen toimintamallin avulla dialogisen eli keskustelemaan, avoimen ja vuorovaikutuksellisen kulttuurin, jossa etsitään yhdessä ratkaisuja esiin tuleviin ongelmiin, joko yksilö- tai yhteisötasolla.

Kohdeyrityksen johdon ja henkilöstöhallinnon sekä työterveyshuollon kanssa toteutettu tavoitteellinen yhteistyö on mahdollistanut varhaisen tu-

en mallin jalkautumisen yrityksessä. Varhaisen tuen mallin vakiintuminen vaatii huomiota ja pitkäjänteistä yhteystyötä, jotta mallista tulisi osa yrityksen toimintakulttuuria. Mallin käyttöönottoa on tukenut esimiesten koulutus, oman työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin aktiivinen työote varhaisen tuen tilanteissa sekä toimiva yhteistyö eläkevakuutusyhtiön kanssa. Toimivan yhteistyön luomiseen tarvitaankin kaikkien osapuolten; yksilön, työyhteisön, esimiesten, työntekijän ja työterveyshuollon sekä muiden yhteistyötahojen aktiivista osallistumista.

Esimieskoulutuksen sisältöä lähdettiin syventämään ennakkokyselystä saatujen vastausten ja esimiesten toiveiden avulla. Lisäksi jokaisen koulutuksen jälkeen kerätyn palautteen avulla pystyimme hiomaan tulevien koulutusten sisältöä ja käytäntöä lisää. Näiden asioiden vaikutuksesta uskon koulutuksen ja kehittämistehtävän vastanneen pitkälti esimiesten ennalta esittämiin tarpeisiin ja odotuksiin. Tätä tuki myös koulutuksen jälkeen kerätyn palautteen yhteydessä saatu positiivinen palaute.

Tämän kehittämistyön yhtenä päätavoitteena oli kerätä esimiesten kokemuksia varhaisen tuen toimintamallin siirtymisestä käytännön esimiestyöhön. Esimieskoulutuksessa oli mukana lähes kaikki kohdeorganisaation Tampereen alueen myymäläpäälliköt, joten saavutimme koulutuksella lähes koko kohdejoukon. Toimintatutkimuksen aineisto kerättiin kyselyjen avulla, joiden vastausprosentti oli myös varsin hyvä. Näin ollen toimintamalli saatiin kattavasti tehtyä tutuksi esimiehille, jolloin sen hyödyntäminen mahdollistuu ja helpottuu arjen työssä. Yrityksen yhteinen toimintamalli yhtenäistää esimiestyöskentelyä toimipisteen sisällä sekä koko organisaatiossa. Tämä on yksi osa oikeudenmukaista ja tasavertaista johtamiskäytäntöä.

Seuranta-aika eli koulutuksen ja kyselyn välinen ajanjakso oli verraten lyhyt (5kk), joten esimiesten kannalta puheeksiottotilanteita tuona aikana kertyi vähän. Näin ollen kokemusten karttuessa myös varhaisen tuen toimintamalli lähtee elämään näkyvämmiin. Vähäiset kokemukset varhaisen tuen tilanteista ja myymäläpäälliköiden työn kiireellisyys saattoivat vaikuttaa myös kyselyn vastauksiin. Vastaukset olivat varsin lyhyitä, joten syvemmän tiedon saamiseksi haastatteluaineiston keruumenetelmä saattaisi tuoda lisää syvyyttä vastauksiin.

Vastauksista nousi esiin tärkeä huomio varhaisen tuen malliin liittyen. Eri laisten tunteiden salliminen varhaisen tuen tilanteissa tulisi sallia ja hyväksyä. On luonnollista, että työkykyasioiden puheeksiottaminen voi aiheuttaa negatiivisia tunteita työntekijöissä ja esimiehissä. Esimiehen tulisi hyväksyä nämä ensireaktiot ja suunnitelmallisesti edetä työkykyongelman selvittämiseksi, niin päästään usein näiden ikävien vaiheiden yli. Tilanne saattaa kärjistyä entisestään, mikäli esimies vetäytyy tilanteesta ja jättää asian käsittelyn kesken. Asioiden loppuun saattaminen on tässä toiminnassa erityisen tärkeää.

Teoreettisessa viitekehyksessä nostettiin esiin esimiesten jaksamiseen liittyvät kysymykset. Tulokset herättivät ajatuksia siitä, kuinka jatkossa koulutukseen osallistuvia esimiehiä tuetaan näissä varhaisen tuen tilanteissa sekä heidän omassa jaksamisessaan. Tuloksistahan ilmeni, että vain puolet esimiehistä kokee saavansa tukea omalta esimieheltään ja toiveissa työterveyshuollon suuntaan oli esimiesten jaksamiseen liittyvien koulutusten järjestäminen. Tämä merkitsee viestiä siitä, että näihin asioihin tulee jatkossa kiinnittää erityistä huomiota.

Kolmantena tavoitteena oli auttaa esimiehiä tunnistamaan omaan esimiehen rooliin liittyvät tehtävät sekä auttaa esimiehiä ymmärtää työntekijän ja työterveyshuollon rooleihin liittyvät vastuut. Vastausten perusteella esimieskoulutus vahvisti esimiehen roolia ja kannusti heitä aktivoimaan käytössä olevia esimiehen taitojaan näissä vuorovaikutustilanteissa. Vahvan esimiesroolin painottamisen ongelmana on jo edellä mainitut esimiesten jaksamiseen liittyvät kysymykset. Lähiesimiesten omien esimiesten sekä työterveyshuollon ja muiden yhteistyötahojen tulisi luoda sellainen suhde, että esimiehellä on mahdollisuus myös itse saada tukea. Esimiesten kynnys yhteydenottoon omien voimavarojen ehtyessä ei saa muodostua liian korkeaksi.

Monille esimiehille myös työterveyshuolto tuli tutummaksi ja kynnys yhteydenottoon madaltui. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa koettiin tärkeänä osana työhyvinvoinnin ylläpitämisessä työpaikalla. Tämä on ollut merkittävä asia myös työterveyshuollon näkökulmasta. Työterveyshoitajan työn kannalta työ pystytään toteuttamaan nyt ennaltaehkäisevämmällä otteella. Varhaisen tuen toiminnan voidaan katsoa tuoneen hyvin positiivisia vaikutuksia työterveyshuollon toiminnan tuloksiin. Edellä mainituin perusteiden voidaan todeta, että kehittämistyön tavoitteet saavutettiin tällä erää. Esimiesten työ ja esimiesten tukeminen varhaisen tuen toiminnassa tulee olla kuitenkin jatkuvaa, jotta työhyvinvointi mahdollistuu jokaisessa työyhteisössä. Varhaisen tuen mallin esimieskoulutus loi hyvän pohjan tulevalle yhteistyölle kohdeorganisaation ja työterveyshuollon välille. Tästä on hyvä jatkaa.

8.1 Teorian ja kehityshankkeen nivoutuminen toisiinsa

Nykyään yritykset laativat toimintastrategioitaan ja niiden tavoitteita perustellaan arvolähtökohdilla. Usein nämä arvokeskustelut kuitenkin jäävät hyvin pinnallisiksi, eikä puheet ja teot kohtaa toisiaan käytännön arjessa. Ongelmana saattaa olla myös ajattelu, että muutos tulee vain ylhäältäpäin, eikä ymmärretä asioiden vuorovaikutuksellista suhdetta. (Mönkkönen & Roos 2009,34.) Tämän kehittämistyön ja esimieskoulutuksen avulla pyrittiin saada varhaisen tuen toimintamalli elämään työyhteisöjen arjessa. Varhaisen tuen toimintamallissa ei ole kyse kontrollista, josta seuraa rangastus vaan välittämisestä, jossa pyrkimys on ratkaista tai ennaltaehkäistä esiin tulevat ongelmat tai haasteet(vrt. Caven-Suominen 2005,44.).

Kehittämistyön tavoitteena oli tarkastella varhaisen tuen mallin siirtymistä käytännön esimiestyöhön. Teoreettisessa viitekehyksessä kuvattiin varhaisen tuen toiminta eri osa-alueisiin, joihin tuloksia lähdettiin peilaamaan. Kaikki teoriaosuudessa esitetyt osa-alueet nousivat esiin esimiesten kokemuksista. Tämän myötä voidaan todeta, että varhaisen tuen toimintamalli on lähtenyt jalkautumaan työyhteisöön.

Jalava & Juvonen-Posti (2008) toteuttama laaja tutkimushanke ja tämän työn tulokset keräsi varhaisen tuen mallin käytöstä hyvin samansuuntaisia kokemuksia. Molemmista tutkimuksista varhaisen tuen toimintamalli auttoi esimiehiä ottamaan varhaisessa vaiheessa asioita esille. Yhteisen toimintamallin koettiin tuovan yhtenäisyyttä ja loi oikeudenmukaisen ja tasavertaisen kohtelun kaikille. Molemmista tutkimuksista tuli esiin, että mallia ei koeta juurikaan käyttämisenä, vaan se on vahvistanut aitoa välittämisen tavoitetta ja on parantanut ilmapiiriä työyhteisössä. Juvonen-Postin & Jalavan tutkimuksen tulokset ovat esitelty tarkemmin tämän tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä. Näitä yhtenäisiä tutkimustuloksia voidaan pitää merkinä siitä, että tämän työn tuloksilla on yleistä sovellusarvoa. Lisäksi kokonaisuudessaan tulokset tukevat tämän kehittämistehtävän luotettavuutta, tarkasteltaessa niitä teoreettisen viitekehyksen kautta.

Tämän kehittämistyön tuloksia tullaan varmasti hyödyntämään työterveyshuollon toiminnassa kuin toivottavasti myös kohdeorganisaation toiminnassa. Varhaisen tuen malli on hyvin ajankohtainen aihe työterveyshuollossa. Tulokset antavat tärkeää tietoa siitä, miten työterveyshuollon antamalla koulutuksella voidaan tukea asiakasyrityksen henkilöstön toimintaa. Lisäksi tämä tutkimus osoittaa sen, että varhaisen tuen mallilla pystytään vahvistamaan yhteistyötä yrityksen ja työterveyshuollon välillä. Työterveyshuollon vaikuttavuuden arviointi on haasteellista, joten tämän toimintatutkimuksen tulokset antavat siihen osaltaan tietoa.

8.2 Jatkotutkimushaasteet

Seuraavat asiat ovat nousseet tämän tutkimuksen myötä tärkeiksi jatkotutkimushaasteiksi. Varhaisen tuen toimintaa tulee seurata ja arvioida säännöllisesti yhdessä eri toimijoiden kuten työterveyshuollon kanssa. Varhaisen tuen toiminnan tulisi edetä yrityksessä valtakunnalliseksi esimiestyön osa-alueeksi eri toimipisteiden välillä. Tämä asettaa käytännön haasteita toimivan ja yhtenäisen yhteistyön luomiseksi valtakunnallisesti.

Yritysten ja työterveyshuoltojen tulee yhdessä miettiä, miten pystytään säilyttämään toimintamallin jatkuvuus. Useissa yrityksissä työntekijöiden ja esimiesten vaihtuvuus on suurta, joten esimiesten säännöllinen kouluttaminen tulee ottaa huomioon useissa yrityksissä. Jatkossa on hyvä arvioida niin esimiesten kuin työntekijöiden kokemuksia ja toimintaa varhaisen tuen malliin liittyen. Työntekijöiden näkökulmasta toimintamallin tarkastelu on täten jatkossa myös perusteltua.

Erityisen tärkeänä voidaan pitää myös esimiesten jaksamiseen liittyviä kysymyksiä. Tulevissa varhaisen tuen malliin liittyvissä tutkimuksissa olisi hyvä selvittää, miten esimiehet pystyvät säilyttämään oman jaksamisensa esimiestyön muutoksissa. Kuinka taataan, että esimiehet ohjautuvat myös itse tarvittaessa hoidon piiriin.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut antoisaa niin tutkijan kuin työterveyshoitajan näkökulmasta. Kehittämistyö on vaatinut toimintatutkimuksen teorian sisäistämistä ja oman roolin tunnistamista tutkimuksen eri vaiheissa. Toiminnan mieleenpainuvien osuuksien liittyminen koulutuksessa mukana olleiden myymäläpäälliköiden aktiiviseen osallistumiseen ja toimintaan varhaisen tuen tilanteissa. Varhaisen tuen toiminta on saanut alkusykäyksen kohdeorganisaatiossa ja sen kehittäminen tulee jatkumaan vielä toimintatutkimuksen päätyttyä. Päätän mielenkiintoisen ja minua innostaneen kehittämistyöni Tarja Nummelinin (2008,11.) sanoihin: *"Hyvinvointia ei voi käskää, kuten ei muitakaan tunteita. On synnyttävä prosesseja, joiden lopputuloksena työntekijät voivat hyvin ja tekevät hyvää tulosta."*

LÄHTEET

- Aaltola, J & Valli, R (toim.).2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Aaltonen, T.,Luoma,M. & Rautiainen, R. 2004. Vastuullinen johtaminen. Inhimillistä tuloksen tekoa. Juva: Ws Bookwell Oy
- Ahonen, G., Aura, O & Ilmarinen, J.2009. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2009. Helsinki: Exenta Oy.
- Ahosilta, S & Mäkelä-Pusa, P. 2007. Sairauspoissaolojen raportointiohje yrityksen tai työpaikan palkka- ja henkilöstöhallinnolle. Sosiaali ja terveysministeriön julkaisu 2007:7.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=64939&name=D_LFE-7310.pdf. Luettu 6.8.2010.
- Antti-Poika, M. 2004. Työkyvyttömyyden ehkäiseminen työpaikalla. Varma. Helsinki.
<https://www.varma.fi/fi/PdfDocuments/Anonymous/Julkaisut/Tyokyvytto-myydenEhkaiseminenTyopaikoilla.pdf>. Luettu 9.9.2010.
- Avoimuutta arkeen. Varhaisen puuttumisen opas valtion työpaikoille.Valtionkonttori, Kaiku-palvelut, 2007. Helsinki.
<http://www.valtiokonttori.fi/Public/download.aspx?ID=70859&GUID=%7B1942B643-A74B-48C8-A62F-406107881BCF%7D>. Luettu 9.8.2010.
- Baptiste, N.R. 2008. Tightening the link between employee wellbeing at work and performance. Management Decision Vol. 46, No. 2.
- Finlex. 2010. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamisesta. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100067>. Luettu 4.8.2010 ja 30.8.2010.
- Cave´n-Suominen Sini (2005). Aktiivinen aikainen puuttuminen: - tavoitteena pitkäaikaisterveys. Kannattaa jatkaa. Opas henkilöstön kehittäjille, esimiehille ja työterveyshuolloille. Kuntien eläkevakuutus. Kuntatyö kunnossa. Helsinki
- Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä. L. (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon. Toiminta-tutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy.
- Hirvihuhta, H. & Litovaara, A. 2002. Ratkaisun taito. Vammala:Tammi.
- Hirvonen, T., Pohjonen, T., Eranti, E. ym. 2004. Varhainen tuki – toimintamalli työky-vyn heiketessä. TYKE. Helsingin kaupungin Työterveyskeskus. Helsinki

-
- Huttunen Tiina. 2009. Esimiesvalmennusten vaikuttavuus – Miten esimiesvalmennusten vaikutukset näkyvät valmennettujen käytännön työssä? Pro gradu - tutkielma. Hallintotiede. Johtamistieteiden laitos. Tampereen Yliopisto. Tampere
- Hämäläinen, Pekka. 2005. Ihmisen kokoinen työyhteisö. Hämeenlinna: Tammi.
- Juuti Pauli & Vuorela Antti. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Gummerus. Jyväskylä
- Juvonen-Posti Pirjo (2008) Onnistunut työkykyasioiden puheeksiotto : lupaavia käytäntöjä pk-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seuranta. Juvonen-Posti Pirjo ja Janne Jalava. Helsinki : Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.
- Järvinen Annikki & Järvinen Pertti.2000. Tutkimustyön metodeista. Tampere.Opinpajankirja
- Järvinen, Pekka.2008. Menestyvän työyhteisön pelisäännöt. Helsinki: WSOYpro.
- Järvinen, Pekka. 2001. Esimiestyö ongelmatilanteissa –konfliktien tuomat haasteet työyhteisössä. Helsinki: WSOY
- Karppinen Helena. 2006. Koulutus on uudistumista ja se tuottaa voimavaroja –työelämä muutokset ja hyvinvointi työpaikoilla. Pro gradu – tutkielma.Kasvatustieteenlaitos, Tampereen yliopisto. Tampere. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01670.pdf>. Luettu 19.8.2010.
- Kaski, S. & Kiander, T. 2005. Tunnejohtajuus – Kuuntelua ja vaikuttamista. Edita Prima Oy. Helsinki
- Kauppi, H.2004.Early Intervention as an Employment Policy Method –The Objective: A Good Work Career. Final report. Ministry of Labour. Helsinki
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. (toim) (2007): Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos. Helsinki. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/06_tyo_ja_terveys_1_luku.pdf. Luettu 19.8.2010.

-
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. (2004): Työ ja terveys Suomessa 2003. Työterveyslaitos. Helsinki
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Kandolin, I., Karjalainen, A., Kasvio, A., Perkiö-Mäkelä, M., Priha, E., Toikkanen, J., Viluksela, M. (toimituskunta). 2010. Työ ja terveys Suomessa 2009. Työterveyslaitos. Helsinki
- Keskinen, Soili. 2005. Alaistaito –Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Kunnallissalan kehittämissäätiö, Polemia-sarjan julkaisu nro 59. Pole-Kuntatieto Oy.Vammala.<http://www.polemiikki.fi/files/library/attachments/Polemia59.pdf>. Luettu 28.2.2010.
- Kinnunen, T & Saarikoski, V. 2006. Toivon johtamisella hyvinvointia, kirjassa Työhyvinvointi ja esimiestyö. (toim.) Vesterinen, Pirkko.2006. Helsinki: WSOY pro.
- Kivistö, S., Lehtinen, Satu (toim.). 2005. Paluu työhön. Työterveyslaitos. Helsinki
- Kivistö Sirkku. Tavoitteet selkeiksi sairauslomalta työhönpaluun tukimalleissa. Työterveyslääkäri 2006; (1):16-19
- Lehto, Anna-Maija & Sutela, Hanna. 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä – Työolotutkimusten tuloksia 1977-2008. Tilastokeskus. Helsinki
- Manka, M-L., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua –työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto. Tampere
- Metsämuuronen, Jari. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy
- Metsämuuronen Jari. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä III. Jyväskylä: Gummerus.
- Mäkelä Klaus (toim.).1998. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Saarijärvi: Gaudeamus.
- Mönkkönen Kaarina & Roos Satu.2009.Työyhteisötaidot. Helsinki: Oy Unipress Ab.
- Nivala, Veijo. Kokonainen ihminen – ehjä organisaatio, kirjassa Työhyvinvointi ja esimiestyö. Vesterinen, Pirkko (toim.).2006. Helsinki: WSOYpro.

-
- Notkola Veijo (toim.). 2002. Työhyvinvointi ei ole sattumaa – tutkimus hyvien käytäntöjen vaikuttavuudesta. Työssä jaksamisen ohjelma 2002. Helsinki: Snellman Oy.
- Nummelin, Tarja. 2008. Stressi haastaa työkyvyn – Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. WSOY. Helsinki
- Paunonen, Maritta, Vehviläinen-Julkunen Katri. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Toimintatutkimus. Sirkka Lauri. Helsinki. WSOY
- Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu: Opas työnantajalle . Sosiaali- ja terveysministeriö Oppaita 2005:19. Helsinki 2005.
- Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu: Opas työntekijälle . Sosiaali- ja terveysministeriö Oppaita 2005:19. Helsinki 2005.
- Puro, Jukka-Pekka. Esimiehen viestintätaidot. Ekonomia-sarja. 2002. Helsinki: WSOY.
- Puro, Jukka-Pekka. 2003. Työviestinnän kipupisteet: Tampere. Inforviestintä Oy.
- Rehnbäck, Kristiina. 2005. Työhyvinvointia alustaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki
- Sairauspoissaolojen hallinta – Työkykyä ja työhyvinvointia. Opas työpaikoille. 2009. Elinkeinoelämän keskusliitto. Helsinki
- Seuri, M. & Suominen, R. 2009. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta: Helsinki. Tietosanoma Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2007:7. Sairauspoissaolokäytäntö, työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Helsinki
- Sundvik Lilli (toim.) 2006. Toimiva työyhteisö: -Esimiehen haasteet ja ratkaisut. Edita Prima Oy. Helsinki
- Suomen Lähikauppa Oy:n internet-sivut. <http://www.lahikauppa.fi/fi/kaupat/>. Luettu 21.9.2010
- Tuominen, E., Takala, M. & Forma, P. 2010. Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2010:2. Helsinki. <http://www.etk.fi/Binary.aspx?Section=40904&Item=64853>. Luettu 18.8.2010.
- Turja, Johanna. 2009. Ammatillisen syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen vaikutavuus: - Kuntoutus osana työpaikan terveyden edistämistä. 2009. Väitöskirja tutkimus. Tampereen yliopisto. Tampere

Työsopimuslaki. 26.1.2001/55. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>.
Luettu 9.9.2010

Työterveyshuoltolaki. 21.12.2001/1383.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Luettu 9.9.2010.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.
Luettu 9.9.2010.

Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2000-2003. 2003. Työministeriö.
http://www.mol.fi/jaksamisohjelma/ajankohtaista/Paatos_Arviointi.pdf.
Luettu 4.10.2010

Uudistuva työterveyshuolto – Yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä 2010, Sosiaali- ja
terveysministeriön, Kelan ja Työterveyslaitoksen koulutuskierros:
19.10.2010. Messu- ja urheilukeskus. Tampere.

Varhaisen reagoinnin, tuen ja sairauspoissaoloseurannan periaatteet – Työkirja pienille
ja keskisuurille työyhteisöille ja heidän työterveyshuolloilleen. Sosiaali- ja
terveysministeriön julkaisu 2007:7.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=64939&name=D_LFE-7311.pdf. Luettu 5.8.2010.

Vesterinen, Pirkko (toim). 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö: WSOY pro.

Välimäki Tarja. 2005. Varhaisen puuttumisen ja ammatillisen kuntoutuksen malli
Seinäjoen kaupungilla.
http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id4247/Seinajoki_aapu_aku_090207.pdf. Luettu 30.11.2009.

Wink, Heini. 2007. Kehityskeskustelu dialogina ja diskursiivisina puhekäytäntöinä –
Tapaustutkimus kehityskeskusteluista metsäteollisuuden organisaatiossa.
Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston ammattikasvatuksen tut-
kimus- ja koulutuskeskus. Hämeenlinna. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-6995-4.pdf>. Luettu 13.9.2010.

LÄHDETAULUKKO KESKEISISTÄ TUTKIMUKSISTA

Tekijä, vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Aura, Ahonen & Ilmarinen. 2009. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2009	Tavoitteena selvittää strategisen hyvinvoinnin toteutumista yrityksissä, sen muotoja sekä siihen käytettyjä resursseja Suomessa vuonna 2009.	Satunnaisesti valituille yrityksille lähetettiin puhelinyhteydenoton jälkeen internet-kysely. Vastauksia tuli seitsemältä toimialalta ja 335 yrityksestä. Vastausprosentti oli 57,3%	<p>Vain kolmas osaan vastanneista yrityksestä kertoi hyvinvoinnin johtamisen kuuluvan yrityksen strategiaan.</p> <p>Työterveyshuolto, työsuojelu, työpaikkaliikunta ja henkilöstöruokailun järjestäminen olivat melko hyvin hoidettu.</p> <p>Hyvinvointiin investointi oli suhteessa pieni verrattuna sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden aiheuttamiin kustannuksiin.</p> <p>Tutkimus tuotti strategisen hyvinvoinnin mittarin eri toimintatasojen määrittämiseen yrityksessä.</p>
Huttunen Tiina, 2009, Pro gradu -tutkielma, Hallintotiede. Esimiesvalmennusten vaikuttavuus – Miten esimiesvalmennusten vaikutukset näkyvät valmennettujen käytännön työssä?	Tutkimuksessa tarkasteltiin esimiesvalmennuksen vaikuttavuutta ja merkitystä valmennukseen osallistuvien käytännöntyöhön.	Laadullinen kyselytutkimus, joka lähetettiin sähköpostin välityksellä valituille vuosina 2005-2007 esimiesvalmennuksiin osallistuneille kohdeorganisaation henkilöille.	Esimiesvalmennuksen vaikuttavuuteen liittyvät yksilölliset, osaamis- ja ympäristökijät. Valmennuksen vaikuttavuus paranee, kun osallistujat asettavat henkilökohtaiset tavoitteet ja liittävät valmennuksen heidän käytännön työhönsä.

Tekijä, vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Juvonen-Posti & Jalava. 2008. Lupaavia käytäntöjä pk-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seurantaan: -Onnistunut työkykyasioiden puhekesiö. Jats –Työssä jatkamisen tukeminen ja sairauslomakäytännöt 2005-2008. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntoutussäätiö.Helsinki	<p>Kehittämishankkeen tarkoitus oli luoda pk-yrityksille sairauspoissaolo ja varhaisen tuen toimintamalleja. Kehittämishanke kehitti myös esimiehille työhyvinvoinnin valmennusohjelmia.</p> <p>Hankkeen keskeinen tavoite oli työuran pidentäminen, sairauspoissaolojen kasvun pysäyttäminen sekä vähentää sosiaalista eriarvoisuutta työpaikoilla ja työstä sairauden vuoksi syrjäytymistä.</p>	<p>Hankkeen työryhmä teki yhteistyötä eri työterveyshuollon palveluntuottajien, Keravan kaupungin, Valtionkonttorin ja Tapiola-ryhmän kanssa. Varhaisen tuen mallia kokeiltiin seitsemässä yrityksessä, josta kerättiin arviointi.</p>	<p>Kehittämishanke tuotti:</p> <p><i>Sairauspoissaolo-ohjeen, Työkirjan, varhaisen reagoimisen , tuen ja sairauspoissaoloseurannan periaatteet, työkirjapkyrityksille ja heidän työterveyshuolloille,työkykyasiat puheeksi nettivideon, pk-johdon työhyvinvointivalmennuksen.</i></p>
Tuominen, E., Takala, M. & Forma, P. 2010. Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2010:2.Helsinki	<p>Täydentää eläketurvakeskuksen tietoja liittyen ihmisten työssä jatkamiseen, eläkeaikeisiin ja eläkkeelle siirtymiseen vaikuttaviin tekijöihin. Tutkimuksessa tuotettiin uutta tietoa työoloista ja niiden muutoksista Suomessa.</p>	<p>Tutkimus perustuu haastattelututkimusaineistoon eli Tilastokeskuksen vuonna 2008 keräämään Työoloaineistoon.</p>	<p>Tutkimusten avulla on tuotettu kolme artikkelia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Työelämän pitkät linjat kunta-, valtio- ja yksityisaloilla vuosina 1984–2008</i> - <i>Jotta jaksaisi ja jatkaisi työssä mahdollisimman pitkään</i> - <i>Palkansaajien eläkeaikomukset 2000-luvulla</i>
Kauppinen, Hanhela, Kandolin, Karjalainen, Kasvio, Perkiö-Mäkelä, Priha, Toikkanen, Viluksela.2010. Työ ja terveys Suomessa 2009.Työterveyslaitos.Helsinki	<p>Toimituskunnan tavoite oli koota katsaus työolo- ja työterveystilanteesta vuosikymmenen lopun Suomessa.</p>	<p>Puhelinhaastattelu tutkimus, johon osallistui 3400 20-64-vuotista palkansaajaa sekä yrittäjää. Vastaavia haastatteluja on toteutettu kolmen vuoden välein.</p>	<p>Työikäiset omasivat keskimäärin paremman terveydentilan kuin aikaisemmin. Useat työpaikat olivat alkeneet kiinnittämään huomiota työyhteisön toimivuuteen ja johtamiseen.</p>

Tekijä, vuosi, tutkimuksen aihe	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Turja, Johanna, Ammatillisen syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen vaikuttavuus: Kuntoutus osana työpaikan terveyden edistämistä. 2009. Väitöskirja tutkimus, Tampereen yliopisto	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää Aslak-kuntoutuksen jatkumista työpaikalla, sen vaikutusta työntekijän henkiseen hyvinvointiin, terveyden ja työkyvyn tunteeseen ja kokemuksiin työympäristöstä, tapaturmatekijöistä työn fyysisen rasituksen näkökulmasta.	Tutkimus on pitkittäistutkimus johon osallistui 79 kuntoutuksessa olijaa sekä 141 verrokiryhmäläistä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Kuntoutujista kyselyyn vastasi 88% ja verrokeista 71%.	Tutkimuksen mukaan kuntoutusprosessi harvoin jatkui työpaikalla. Työterveyshuolto ja esimiehet eivät antaneet vastaajien mukaan juurikaan tukea kuntoutusprosessissa. Henkinen hyvinvointi sekä koettu terveys ja työkyky laski seuranta-aikana. Tapaturmatekijät, fyysinen ympäristön tekijät pysyivät seurantajaksona ennallaan. Vaikutusmahdollisuuden omaan työhön puolestaan lisääntyivät. Tutkimuksen mukaan kuntoutuksen avulla ei pystytty parantamaan kuntoutujan henkistä hyvinvointia eikä työhyvinvoinnin ja työkyvyn kokemukseen.
Wink, Heini. 2007. Kehityskeskustelu dialogina ja diskursiivisina puhekäytännöinä – Tapaustutkimus kehityskeskusteluista metsäteollisuuden organisaatiossa. Akaateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus	Tutkimus selvittää miten kehityskeskustelut luovat esimiehen ja alaisen välille yhteistä sosiaalista todellisuutta. Tutkimus tarkasteli johtamisen erilaisia puhekäytäntöjä ja sitä voivatko keskustelut olla dialogisia esimiehen ja työntekijän välillä	Laadullinen tapaustutkimus, jossa aineisto kerättiin kahdeksasta videotallennetusta kehityskeskustelusta.	Tutkimus löysi neljä erilaista kehityskeskustelulajia; dialogi, tavanomainen keskustelu, monologi ja debatti. Tavanomainen keskustelu ei riitä vaan tavoitteena voidaan pitää dialogin syntymistä nykypäivän kehityskeskustelutilanteissa.



Hei!

Tampere 12.10.2009

Olette pian osallistumassa Suomen Lähikauppa Oy:n varhaisen tuen koulutukseen, joka on tarkoitettu esimiestyössä työskenteleville työntekijöille. Koulutuksen tarkoitus on tehdä tutuksi yrityksen omaa varhaisen tuen mallia ja antaa käytännön harjoituksin ohjeistusta siihen, miten ja milloin esimiehen tulisi ottaa asioita puheeksi alaisten kanssa.

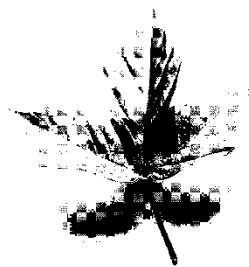
Varhaisen tuen malli ja tuleva koulutus ohjaa esimiehiä varhaiseen työkykyongelmien havaitsemiseen ja ongelmatilanteiden rakentavaa puuttumiseen. Malli tuo koko organisaatioon yhteiset käytännöt ja kriteerit työkyky ongelma tilanteissa. Varhaisen tuen mallin avulla voidaan tarttua työkyky ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja edistää näin yksilön ja koko työyhteisön työhyvinvointia.

Pyydämme Sinua ystävällisesti vastaamaan seuraaviin kysymyksiin vielä tämän viikon aikana. Keräämme vastausten avulla tietoa siitä, minkälainen tilanne on tällä hetkellä teidän esimiestyössänne. Kartoitamme kyselyllä lisäksi, mitä asioita toivotte koulutuksen teille tarjoavan, ja mitkä asiat koette haasteellisiksi ottaa puheeksi työkykyongelmatilanteissa.

Koulutuksen toteuttaa työterveyspsykologi Airi Hietakangas ja työterveyshoitaja Jaana Saarinen, joka tekee koulutuksesta myös opinnäytetyön ylempään ammattikorkeakouluun. Kyselystä saatuja tuloksia tullaan käyttämään myös tulevassa opinnäytetyössä. Tämän kyselyn tuloksia ei tulla yhdistämään henkilöihin ja vastaukset tullaan käsittelemään niin että vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi. Vastaa mielelläni kysymyksiin, joten ottakaa rohkeasti yhteyttä.

Ystävällisin terveisin,

Jaana Saarinen
jaana.saarinen@ttry.net
Satakunnankatu 18 B
33210 Tampere
p. 03- 256 39239





VARHAISEN TUEN KOULUTUS ESIMIEHILLE

Ennakkokysely:

1. Onko Suomen lähikauppa Oy:n oma varhaisen tuen malli Sinulle entuudestaan tuttu? Mistä olet kuullut tai lukenut varhaisen tuen ja puheeksioton mallista?

2. Onko esimiestyöhösi aiemmin kuulunut varhainen puheeksiotto?

3.a) Kuvaile niitä asioita omassa esimiestyössäsi, jotka ovat vaikeita ottaa tiimiläisten kanssa puheeksi?

b) entä helppoja ottaa puheeksi?

4. Kuvaile mitkä asiat ovat Sinulle tiiminvetäjänä puheeksiottotilanteissa vaikea toteuttaa tai hyväksyä?

5. Onko puheeksiottotilanteissa on ollut ongelmia, jos niin millaisia?

6. Kerro omin sanoin minkälaista apua toivoisit varhaisen tuen koulutuksen Sinulle antavan esimies-alaiskeskustelutilanteisiin?

7. Koetko varhaisen tuen koulutuksen oman työsi kannalta tarpeelliseksi?

- a. Jos koet tarpeelliseksi, niin kerro miksi.**
- b. Jos et koe tarpeelliseksi, niin kerro miksi.**

SUURET KIITOKSET VASTAUKSISTASI!



Pyydämme Sinua arvioimaan tätä tilaisuutta alleviivaamalla valitsemasi vaihtoehdon. Mielipiteesi ovat tärkeitä yhteistyön kehittämiseksi.

Oletan, että voin käyttää saamiani tietoja työssäni
 paljon/ kohtalaisesti/ en lainkaan

Käsiteltyt asiat olivat mielestäni tarpeellisia

osittain/ ei lainkaan

kaikki/

KIITOS PALAUTTEESTASI!

Hei!

Suomen Lähikauppa Oy toteutti marras-joulukuussa 2009 varhaisen tuen mallista esimiesvalmennusiltapäivän. Tilaisuuden järjesti Tampereen työterveys ry:stä työterveyspsykologi Airi Hietakangas ja työterveyshoitaja Jaana Saarinen.

Koulutuksessa tehtiin tutuksi Suomen Lähikauppa Oy:n yhteistä varhaisen tuen mallia ja siihen liittyvää sairauspoissaoloseurantaa sekä yhteistyötä työterveyshuol-
lon kanssa. Esimiehet saivat käytännön opastusta työkykyongelmien tunnistamiseen sekä niiden puheeksiottamiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Koulutuksesta on kulunut lähes puoli vuotta ja on aika suunnitelman mukaisesti kysyä kaikilta osallistujilta, miten koulutuksessa läpi käytyjä varhaisen tuen malliin liittyviä asioita on hyödynnetty esimiestyöskentelyn tukena ja minkälaisia tilanteita on tullut eteen.

Kysymyslomakkeeseen voit vastata internet-osoitteessa:

<http://www.webropol.com/P.aspx?id=441609&cid=17729244>

tai voit tulostaa liitteenä olevan lomakkeen ja lähettää sen osoitteeseen:

Jaana Saarinen
Tampereen työterveys ry
Satakunnankatu 18 B
33210 Tampere
p. 03-256 39239
jaana.saarinen@ttry.net

Vastausaikaa sinulla on 12.6.2010 asti, joten toivon että löydät pienen ajan kyselyyn vastaamiseen.

Toivon sydämestäni aktiivista osallistumista kyselyyn, jotta saan teidän arvokkaat kokemukset tietooni. Voit kertoa avoimesti kaikista kokemuksistasi varhaisen tuen ja puheeksiotto malliin sekä työntekijöiden sairauspoissaoloseurantaan liittyen. Vastaukset tulevat nimettöminä ja käsittelen ne luottamuksellisesti tutkimusraporttissani, siten ettei vastauksia pystytä yhdistämään vastaajiin.

Varhaisen tuen koulutus ja tämä kysely liittyvät Hämeen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöhöni, mikä valmistuu vuoden 2010 lopussa.

Autan mielelläni esiin tulevissa kysymyksissä, joten ole rohkeasti yhteydessä!

Hyvää kesää kaikille ja kiitokset jo etukäteen vastauksista!

Aurinkoisin terveisin, Jaana Saarinen

☐ 0-3 mesi ☐ 4-5 mesi ☐ 6-10 mesi ☐ più di 10 mesi

	Puuttunut	Ottanut ruuaksi	Ohjannut	Ollut mukana
1. Keskustelu	1	1	1	1
2. Keskustelu	1	1	1	1
3. Keskustelu	1	1	1	1
4. Keskustelu	1	1	1	1
5. Keskustelu	1	1	1	1
6. Keskustelu	1	1	1	1
7. Keskustelu	1	1	1	1
8. Keskustelu	1	1	1	1
9. Keskustelu	1	1	1	1
10. Keskustelu	1	1	1	1
11. Keskustelu	1	1	1	1
12. Keskustelu	1	1	1	1
13. Keskustelu	1	1	1	1
14. Keskustelu	1	1	1	1
15. Keskustelu	1	1	1	1
16. Keskustelu	1	1	1	1
17. Keskustelu	1	1	1	1
18. Keskustelu	1	1	1	1
19. Keskustelu	1	1	1	1
20. Keskustelu	1	1	1	1
21. Keskustelu	1	1	1	1
22. Keskustelu	1	1	1	1
23. Keskustelu	1	1	1	1
24. Keskustelu	1	1	1	1
25. Keskustelu	1	1	1	1
26. Keskustelu	1	1	1	1
27. Keskustelu	1	1	1	1
28. Keskustelu	1	1	1	1
29. Keskustelu	1	1	1	1
30. Keskustelu	1	1	1	1
31. Keskustelu	1	1	1	1
32. Keskustelu	1	1	1	1
33. Keskustelu	1	1	1	1
34. Keskustelu	1	1	1	1
35. Keskustelu	1	1	1	1
36. Keskustelu	1	1	1	1
37. Keskustelu	1	1	1	1
38. Keskustelu	1	1	1	1
39. Keskustelu	1	1	1	1
40. Keskustelu	1	1	1	1
41. Keskustelu	1	1	1	1
42. Keskustelu	1	1	1	1
43. Keskustelu	1	1	1	1
44. Keskustelu	1	1	1	1
45. Keskustelu	1	1	1	1
46. Keskustelu	1	1	1	1
47. Keskustelu	1	1	1	1
48. Keskustelu	1	1	1	1
49. Keskustelu	1	1	1	1
50. Keskustelu	1	1	1	1
51. Keskustelu	1	1	1	1
52. Keskustelu	1	1	1	1
53. Keskustelu	1	1	1	1
54. Keskustelu	1	1	1	1
55. Keskustelu	1	1	1	1
56. Keskustelu	1	1	1	1
57. Keskustelu	1	1	1	1
58. Keskustelu	1	1	1	1
59. Keskustelu	1	1	1	1
60. Keskustelu	1	1	1	1
61. Keskustelu	1	1	1	1
62. Keskustelu	1	1	1	1
63. Keskustelu	1	1	1	1
64. Keskustelu	1	1	1	1
65. Keskustelu	1	1	1	1
66. Keskustelu	1	1	1	1
67. Keskustelu	1	1	1	1
68. Keskustelu	1	1	1	1
69. Keskustelu	1	1	1	1
70. Keskustelu	1	1	1	1
71. Keskustelu	1	1	1	1
72. Keskustelu	1	1	1	1
73. Keskustelu	1	1	1	1
74. Keskustelu	1	1	1	1
75. Keskustelu	1	1	1	1
76. Keskustelu	1	1	1	1
77. Keskustelu	1	1	1	1
78. Keskustelu	1	1	1	1
79. Keskustelu	1	1	1	1
80. Keskustelu	1	1	1	1
81. Keskustelu	1	1	1	1
82. Keskustelu	1	1	1	1
83. Keskustelu	1	1	1	1
84. Keskustelu	1	1	1	1

1230

	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	

Varhaisen tuen toimintamalli on yhtenäistynyt esimiestyöskentelyä koko

organisaatiossa *

Liite 6

9) Varhaisen tuen toimintamalli : *

	1	2	3	4	5	6
On madaltanut puheeksiottamisen kynnystä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On auttanut vaikeilta tuntuvien asioiden käsittelyä puheeksiottotilanteissa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On lisännyt myös positiivisen palautteen antamista esimiestyöskentelyssäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On jämäköittänyt esimiestyötäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On vahvistanut esimiesrooliani työkyvyn ja työn tekijän tukijana *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On näkynyt positiivisesti työyhteisöni toiminnassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On näkynyt negatiivisesti työyhteisöni toiminnassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On vähentänyt sairauspoissaoloja työyhteisössä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ei ole tuonut mitään uutta esimiestyöhöni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On madaltanut kynnystä ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisön ja työterveyshuollon välinen yhteistyö on vahvistunut varhaisen tuen mallin myötä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Viimeiseksi tarkastellaan yhteistyötä työterveyshuollon kanssa ja kerätään kokemuksia koulutuksesta ja varhaisen tuen malliin liittyviä kehitysehdotuksia

10) Kerro mielipiteesi varhaisen tuen koulutuksesta esim. mikä oli sen tärkein anti, oliko koulutus riittävä, mihin kaipaat lisää tietoa tai tukea? *

11) Onko varhaisen tuen malli vaikuttanut yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa? Jos on, niin miten? *

12) Millaista muuta tukea työterveyshuolto voisi tarjota esimiestehtävääsi? *

☐ Haluan lähettää vastaukset

Lähetä

